	FORMATO DE SOPORTE DE PRESENTACIÓN DE CUENTAS DE CONTRATACIÓN PERSONA JURIDICA		CÓDIGO:
	RESPONSABLE: Coordinación Financiera	DEPENDENCIA: Subdirección Administrativa y Financiera	VERSIÓN: 2
			FECHA EMISIÓN: 20/03/2024

DOCUMENTOS PARA PROCESOS DE CUENTAS

☐ REQUISITOS PARA PRIMER PAGO ☐ PAGOS PARCIALES ☐ UN SOLO CONTADO

Contratista: FUNDACIÓN COLOMBIA SOSTENIBLE_____

C.C./NIT: 900480514-7_____ Contrato Nº: SI-IMDER-006-2024 Vigencia: __2024_____

Nº	Concepto	SI	NO	N/A
1	Formato de radicación de cuentas tesorería.	✓		
2	Certificado de Registro Presupuestal (CRP)	✓		
3	Factura	✓		
4	Comprobantes de Egresos de pagos recibidos			X
5	Certificación bancaria	✓		
6	Declaración Juramentada del Contratista de pagos de seguridad social y aportes parafiscales	✓		
7	Pagos de Seguridad social (planillas)	✓		
8	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP)	✓		
9	Copia del RUT	✓		
10	Certificado de cumplimiento	✓		
11	Informe de supervisión	✓		
12	Acta FINAL (Acta Literal y Acta Numérica)	✓		
13	Copia del Contrato	✓		
14	Acta de Inicio	✓		
15	Póliza	✓		
16	Resolución de aprobación de póliza	✓		
17	Copia de cedula del representante legal	✓		
18	Informe Narrativo de Ejecución de Proyecto de Inversión Municipal (Impreso a color, argollado y digital USB)	✓		

Nota 1: El aporte de todos los documentos antes relacionados, constituye requisito para la radicación de las cuentas en la Oficina de Tesorería, la cual se reserva la facultad de devolverla en caso en que la información presente inconsistencias o esté incompleta.

Nota 2: Los soportes deben venir legajados y a tamaño oficio en carpeta café reforzada en tela.

Firma Contratista

Nombre:

FORMATO DE RADICACIÓN DE CUENTAS

NOMBRE: FUNDACIÓN COLOMBIA SOSTENIBLE (JOSÉ MARÍA CASTILLO DE LA CRUZ)

FECHA: 13/12/2024

HORA: 11:00 AM

TELÉFONO CELULAR: 3 0 4 5 7 1 3 9 7 9

CORREO ELECTRÓNICO: jomacasdelacruz@hotmail.es

NOTA: FAVOR ACERCARSE A LA OFICINA DE PAGADURÍA DEL IMDER A LOS 2 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA PRESENTACIÓN DE SU CUENTA, PARA VERIFICAR LA DOCUMENTACIÓN Y PODER CONTINUAR CON EL TRAMITE LEGAL PARA EL PAGO DE LA CUENTA.

Jose Castillo

FIRMA LEGIBLE CONTRATISTA

RECIBIDO POR PARTE DE LA ENTIDAD

NOMBRE:
FECHA: Dic 17-2024
HORA: 11:00 AM

Imder MONTERÍA RECIBIDO

FIRMA QUIEN RECIBE EN LA OFICINA DE TESORERÍA DE IMDER.

INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
Nit. 901786390-9

Alcaldía de MONTERÍA

CERTIFICACION DE REGISTRO PRESUPUESTAL
No. 000190

QUE EN EL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION IMDER PARA LA VIGENCIA FISCAL 2024 SE TIENE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PARA LAS SIGUIENTES PARTIDAS ASI:

Vigencia: 2024
Fecha de Expedición: 2024-11-08
Documento Soporte/Contrato: SI-IMDER-006-2024
Tipo de Compromiso: CONTRATO
Beneficiario: 900480514 - FUNDACIÓN COLOMBIA SOSTENIBLE

Objeto:

SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONCERNIENTES A LA RÍO MEDIA MARATÓN 2024 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA, DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA

Rubro	Descripción Rubro	Recurso	C. Costo	Valor
2.3.2.02.02.009.18	Servicios para la comunidad, sociales y personales-RIO MEDIA MARATON	1.2.1.0.00		$ 224.955.224
		TOTAL REGISTRO:		**$ 224.955.224**

JOSÉ ANTONIO VERGARA CONTRERA
Coordinador Financiero

FUNCIONARIOS y/o CONTRATISTA RESPONSABLES	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Revisó	Sandra Patricia Guzmán Durango	Subdirectora Administrativa y Financiera	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma del remitente			

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
23bed10414c25d6b4082a4f2de8ccade8e2997f553af688bf501f0ccf34492b3d3610e572b1bc644378cc9e72cf19b14

Número de Factura: FE-129
Fecha de Emisión: 12/12/2024
Fecha de Vencimiento: 11/01/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUNDACION COLOMBIA SOSTENIBLE
Nombre Comercial: FUNDACION COLOMBIA SOSTENIBLE
Nit del Emisor: 900480514
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 9499
País: Colombia
Departamento: Córdoba
Municipio / Ciudad: San Antero
Dirección: CR 14 11 113 BRR PARAISO
Teléfono / Móvil: 3045713979
Correo: jomacasdelacruz@hotmail.es

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: Instituto Municipal para el Deporte y la Recreacion IMDER
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901786390
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Córdoba
Municipio / Ciudad: Montería
Dirección: cra 21w No. 19 a barrio vallejo
Teléfono / Móvil: 0000000
Correo: jomacasdelacruz@hotmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	**Código**	**Descripción**	**U/M**	**Cantidad**	**Precio unitario**	**Descuento detalle**	**Recargo detalle**	**IVA**	**%**	**INC**	**%**	**Precio unitario de venta**
1	030	SERVICIOS LOGISTICOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONCERNIENTES A LA RIO MEDIA MARATON 2024 EN EL MUNICIPIO DE MONTERIA DEPARTAMENTO DE CORDOBA	94	1,00	$ 189.038.003,36	$ 0,00	$ 0,00	$ 35.917.220,64	19.00			$ 189.038.003,36

Notas Finales

PAGO FINAL 100% CONTRATO No SI-IMDER-006-2024 SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONCERNIENTES A LA RÍO MEDIA MARATÓN 2024 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA, DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA
Linea de negocio: SERVICIOS LOGISTICOS

Datos Totales

Documento generado el:
12/12/2024 15:44:18
Documento validado por la DIAN:
12/12/2024 15:44:19
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	189038003.36
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	189038003.36
IVA	35917220.64
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	35917220.64
Total neto factura (=)	224955224
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 224955224

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	189.038.003,36
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	189.038.003,36
IVA	35.917.220,64
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	35.917.220,64
Total neto factura (=)	224.955.224,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$224.955.224,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764061842876 Rango desde: 103 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2024-12-13

Certificado
Bancario

Lunes, 10 de diciembre de 2024

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FUNDACIÓN COLOMBIA SOSTENIBLE Identificado(a) con NIT. 900480514, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado	Saldo
CUENTA DE AHORROS PERSONA JURIDICA	359-000004-44	2021/03/16	ACTIVA	$ 3.481

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno.
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

FUNDACION COLOMBIA SOSTENIBLE

NIT. 900480514 - 7

N° SI-IMDER-006-2024

FORMATO Nº 6

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

(PERSONAS JURÍDICAS)

YAIR ESTEBAN HERRERA RIOS identificado con C.C. N° 15.621.412 y con Tarjeta Profesional N° 117678-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de **REVISOR FISCAL** de **FUNDACION COLOMBIA SOSTENIBLE** con NIT Nº 900480514-7, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Montería - Córdoba, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en San Antero - Córdoba, a los 30 días del mes de octubre de 2024.

Atentamente,

YAIR ESTEBAN HERRERA RIOS
C.C. N° 15.621.412
T.P. N° 117678-T
REVISOR FISCAL

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

11767-T



YAIR ESTEBAN
HERRERA PAEZ
C.C. 1562[illegible]412
RESOLUCION INSCRIPCION 078 FECHA 2006/03/30
UNIVERSIDAD DEL SINU

PRESIDENTE

LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 127497

IDEAS

FIRMA DEL TITULAR

37720

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

LOGOFORMAS LTDA. [illegible]

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7EE8435580100EC4

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **YAIR ESTEBAN HERRERA RIOS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 15621412 de SAN ANTERO (CORDOBA) Y Tarjeta Profesional No 117678-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Agosto de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900480514	7	FUNDACION COLOMBIA SOSTENIBLE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	FUNCOL SOSTENIBLE	CR 14 11 113	SAN ANTERO-CORDOBA	3217856124	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1084798780	9476652284	E	2024/11/06	2024/11/29	NEQUI	23	$502,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	73146188	CASTILLO DE LA CRUZ JOSE MARIA	231001	30	$1,300,000	$208,000	ESSC07	30	$1,300,000	$162,500	CCF16	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$1,300,000	$65,000
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$6,800		$1,300,000	$65,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$3,400	$0	$211,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$3,400	$0	$211,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$200	$0	$7,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$200	$0	$7,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,000	$900	$0	$52,900
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	1	$52,000	$900	$0	$52,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$2,700	$0	$165,200
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$162,500	$2,700	$0	$165,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$700	$0	$39,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$39,000	$700	$0	$39,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$500	$0	$26,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$26,000	$500	$0	$26,500
TOTAL				1	$494,300	$8,400	$0	$502,700

2024/11/29 11:53 AM

INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN

Nit. 901786390-9

CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No. 000100

QUE EN EL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION IMDER PARA LA VIGENCIA FISCAL 2024 SE TIENE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PARA LAS SIGUIENTES PARTIDAS ASI:
Que en el PRESUPUESTO DE LA ACTUAL VIGENCIA, aparece el (los) siguiente (s) Rubro (s) como se detalla:

Vigencia: 2024
Fecha de Expedición: 2024-10-16
Tipo de Compromiso: CONTRATO
Funcionario Responsable: GERMÁN ENRIQUE QUINTERO MENDOZA

Solictud: 000100

Objeto:

SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONCERNIENTES A LA RÍO MEDIA MARATÓN 2024 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA, DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA

Rubro	Descripción Rubro	Recurso	C. Costo
2.3.2.02.02.009.18	Servicios para la comunidad, sociales y personales- RIO MEDIA MARATON	1.2.1.0.00	

Disponible: $ 250.000.000 **Valor:** $ 250.000.000 **Saldo:** $ 0

TOTAL CERTIFICADO: $ 250.000.000

JOSÉ ANTONIO VERGARA CONTRERA
Coordinador Financiero

FUNCIONARIOS y/o CONTRATISTA RESPONSABLES	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Revisó	Sandra Patricia Guzmán Durango	Subdirectora Administrativa y Financiera	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma del remitente			

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14857833528

(415)7707212489984(8020) 000001485783352 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 8 0 5 1 4	7	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACION COLOMBIA SOSTENIBLE

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	San Antero 6 7 2

41. Dirección principal
CR 14 11 113 BRR PARAISO

42. Correo electrónico jomacasdelacruz@hotmail.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 5 7 1 3 9 7 9	3 2 1 7 8 5 6 1 2 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal	Actividad secundaria	Otras actividades		
46. Código / 47. Fecha inicio actividad	48. Código / 49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9 / 2 0 1 1 1 1 3 0				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	7	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5														

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
54. Código																					

Exportadores						
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3	
		57. Modo				
		58. CPC				

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 08 - 31 / 23 : 22: 56

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 29-08-2023 05:02:18PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14857833528

(415)7707212489984(8020) 000001485783352 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 8 0 5 1 4	7	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o insitutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 1 1 1 0 2 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 1 1 1 1 5	
77. No. Matrícula mercantil	5 0 5 1 1 8	
78. Departamento	2 3	
79. Ciudad/Municipio	2 2	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 8 0 4 2 4		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

Fecha generación documento PDF: 29-08-2023 05:02:19PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14857833528

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 8 0 5 1 4	7	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

Representación

1

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
REPRS LEGAL PRIN	1 8	2 0 1 3 0 5 3 0	

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 3 1 4 6 1 8 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CASTILLO	DE LA CRUZ	JOSE	MARIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14857833528

(415)7707212489984(8020) 000001485783352 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 8 0 5 1 4	7	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 5 6 1 9 5 0 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
TEHERAN	PADILLA	JORGE	ANTONIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 1 1 0 2 0	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	1 0 6 7 4 0 3 9 5 1	4	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MORA	AMIGO	ALCIDES	MANUEL

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 1 1 0 2 0	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
FOR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14857833528

(415)7707212489984(8020) 000001485783352 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 8 0 5 1 4	7	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 5 6 2 1 4 1 2		1 1 7 6 7 8 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
HERRERA	RIOS	YAIR	ESTEBAN

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 1 1 0 2 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO FINAL DE CUMPLIMIENTO

INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN -IMDER

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO DE SERVICIOS LOGISTICOS SI-IMDER-006-2024.

CERTIFICA:

Que la **FUNDACIÓN COLOMBIA SOSTENIBLE** NIT: 900480514-7, representada legalmente por **JOSÉ MARÍA CASTILLO DE LA CRUZ** identificado con cedula de ciudadanía N° 73.146.188 DE Cartagena – Bolívar, cumplió con las siguientes obligaciones:

1.

GARANTIZAR LA LOGISTICA GENERAL DEL EVENTO RIO MEDIA MARATON			
DESCRIPCION	**CANTIDAD**	**DÍAS/HORAS**	**D/H**
GARANTIZAR EL SERVICIO DE AMBULANCIA MEDICALIZADA CON MÉDICO Y CONDUCTOR DURANTE EL DESARROLLO DE TODO EL EVENTO	3	1 DIA	1
ARCO DE SALIDA: DISEÑO, FABRICACIÓN E INSTALACIÓN DE ARCO DE SALIDA Y LLEGADA DE LOS PARTICIPANTES EN LA CARRERA RIO MEDIA MARATON. EL ARCO SERÁ UNA ESTRUCTURA DE HIERRO, FORRADA EN LONA BANNER EN LOS CUALES IMPRIMIRÁN LOS LOGOS DEL EVENTO. DICHA ESTRUCTURA TENDRÁ LAS SIGUIENTES MEDIDAS: 4 METROS DE ALTO POR 5 DE ANCHO Y CON COLUMNAS DE 75 CENTÍMETROS PERSONALIZADO FULL COLOR. CON LOGOS Y DISEÑOS DEL EVENTO EN TODOS LOS FRENTES DE LA ESTRUCTURA.	1	1 DIA	1
GARANTIZAR LA DISPOSICIÓN DE CONOS VIALES PARA DEMARCAR RECORRIDO DE LA RIO MEDIA MARATON 2024. ESTOS CONOS DEBERÁN TENER 70CM DE ALTO CON DOS CINTAS REFLECTIVAS EN PLÁSTICO ESPECIAL RESISTENTE A LOS IMPACTOS Y FLEXIBLES	700	1 DIA	1
SEÑALIZACIÓN RUTA: ALQUILER DE AVISOS HABLADORES DE 60CMX60CM CON ESTRUCTURA METÁLICA, PARA SEÑALIZAR EL RECORRIDO MARCANDO LAS DISTANCIAS, PUNTOS DE HIDRATACIÓN O PUNTOS DE REFERENCIA PARA LA ORIENTACIÓN DE LOS PARTICIPANTES	50	1 DIA	1
PERSONAL DE APOYO LOGÍSTICO	90	1 DIA	1
SONIDO PARA 1000 PERSONAS LINE ARRAY - ESPACIO ABIERTO Y CERRADO (PARA AGRUPACIONES MUSICALES, VOZ Y PC) SISTEMA RCF CON MONITOREO YORKBILLE, MICROFONERIA NECESARIA PARALES, CONSOLA DIGITAL	1	1 DIA	1
ALQUILER MICRÓFONO INALÁMBRICO DE MANO CON FRECUENCIA MÁXIMA 12000 KHZ	4	1 DIA	1
ALQUILER DE TARIMA DE 7,20MTS X3,60MTS CON PISO ANTIDESLIZANTE NEGRO, FALDON NEGRO Y ESCALERA DE ACCESO CON UNA ALTURA DE 1MT O 1,50MTS	1	1 DIA	1

ALQUILER DE TECHO TRIMALLA 6X6MTS	1	1 DIA	1
ALQUILER PLANTA ELÉCTRICA 93.000KVA POR DÍA	1	1 DIA	1
ALQUILER DE BAÑOS PORTÁTILES - INCLUYE ASISTENCIA, PAPEL HIGIÉNICO, AMBIENTADOR, TOALLA DE MANOS	10	1 DIA	1
ALQUILER DE VALLAS DE 120 CM DE LARGO X 220 CENTÍMETROS DE ANCHO	140	1 DIA	1
ALQUILER DE MESONES LARGOS DE 10 PUESTOS ABATIBLES VESTIDOS MEDIOS 7" (210 CM)	40	1 DIA	1
ROLLOS DE CINTA PARA CIERRE DE VÍAS Y SEÑALIZACIÓN	10	1 DIA	1

2.

GARANTIZAR LA LOGISTICA PARA LA IMPLEMENTACION DE LA CARRERA RIO MEDIA MARATON 2024			
DESCRIPCION	**CANTIDAD**	**DÍAS/HORAS**	**D/H**
NÚMEROS PARA CARRERAS DE 15CMX25CM EN MATERIAL RESISTENTE AL AGUA Y SUDOR PAPEL TIPO TYBEK, MARCADOS DEL 0001 AL 3000 INCLUYE 4 NODRIZAS METÁLICAS.	2300	1 DIA	1
SERVICIO DE MEDICIÓN ELECTRÓNICA DE TIEMPOS: CON DECODIFICADOR, INCLUYE CÓDIGO ADHERIDO A LA PARTE TRASERA DEL NÚMERO DE COMPETENCIA DE CADA PARTICIPANTE, ANTENAS INSERTADAS EN ALFOMBRAS DE DETECCIÓN UBICADOS EN LA SALIDA, LLEGADA Y PUNTOS DE CONTROL DEL RECORRIDO. CADA VEZ QUE UN CORREDOR CRUZA LOS TAPETES, EL CÓDIGO SE ACTIVA Y ENVÍA UN NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN CON LA INFORMACIÓN PRECISA DEL TIEMPO INCURRIDO. INFORMACIÓN QUE DEBERÁ SER ALMACENADA EN UN SOFTWARE PARA CONOCER EN TIEMPO REAL EL RESULTADO DE LOS PARTICIPANTES.	2300	1 DIA	1
TROFEOS EN ACRÍLICO PERSONALIZADOS CON IMAGEN INSTITUCIONAL DEL EVENTO PARA PREMIAR A LOS GANADORES DE LAS DIFERENTES CATEGORÍAS.	18	1 DIA	1
UN ASESOR DE PROYECTO. PROFESIONAL EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y/O INGENIERIA INDUSTRIAL Y/O COMUNICACIÓN SOCIAL CON TARJETA O MATRICULA PROFESIONAL (EN LOS CASOS QUE SE REQUIERA) EL CUAL VA A REALIZAR LAS SIGUIENTES FUNCIONES: 1. REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO DURANTE LA EJECUCIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS DIRECTA E INDIRECTAMENTE CON LA RÍO MEDIA MARATÓN 2024 DE TAL MANERA QUE SE ASEGURE EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. 2. REALIZAR REUNIONES DE ARTICULACIÓN INICIAL, FINAL CON EL SUBDIRECTOR DE DEPORTES, RECREACIÓN Y TIEMPO LIBRE DEL IMDER 3. LLEVAR UNA RELACIÓN DETALLADA DE TODOS LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS EN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD. 4. REALIZAR Y COORDINAR EL INFORME FINAL DE EJECUCIÓN BAJO LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIONIMDER.	1	1 5 DIA	15
PROFESIONAL EN EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTE CON MÍNIMO 18 Y MÁXIMO 24 MESES DE EXPERIENCIA PROFESIONAL. PARA JORNADA DE CALENTAMIENTO Y VUELTA A LA CALMA. LOS CUALES PRESTARÁN SU SERVICIO ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA CARRERA	4	1 DIA	1

3.

GARANTIZAR LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS PUBLICITARIOS PARA EL DESARROLLO DE LA CARRERA RIO MEDIA MARATON 2024			
DESCRIPCION	**CANTIDAD**	**DÍAS/HORAS**	**D/H**
TULA EN TELA ANTIFLUIDA ESTAMPADA CON LOGOS DEL VENTO Y COLORES	2300	1 DIA	1
DISEÑO Y FABRICACIÓN DE BACKING DE 3MT DE ALTO X 4MT DE ANCHO IMPRESO EN BANNER DE 12GR CON LOGOS DEL EVENTO A FULL COLOR	3	1 DIA	1
DISEÑO Y FABRICACIÓN DE PENDONES VERTICALES PARA AMBIENTAR TARIMA DE 3 METROS X 60 CENTIMETROS. IMPRESOS A FULL COLOR CON IMAGEN GRÁFICA Y LOGOS DEL EVENTO.	6	1 DIA	1
MARCO PARA FOTOS PERSONALIZADO CON IMAGEN GRÁFICA DEL EVENTO Y LOGOS INSTITUCIONALES	1	1 DIA	15
SERVICIO DE FOTOGRAFÍA Y VIDEO COMPUESTO POR AL MENOS 6 FOTÓGRAFOS PARA CUBRIMIENTO DEL EVENTO INCLUYENDO ENTREGA DE KITS Y EL RECORRIDO DE LA CARRERA, CAPTURANDO MOMENTOS PARA TODOS LOS PARTICIPANTES	1	3 DIA	3
PLATAFORMA 360 INCLUYE OPERADOR, VINILO PERSONALIZADO Y PALETA HABLADOR. MARCO DIGITAL 2	1	2 DIA	2
DISEÑO DE CONCEPTO GRÁFICO, ELABORACIÓN DE 20 INFOGRAFÍAS EN MEDIO MAGNÉTICO, RESOLUCIÓN 2000X2000MPX (PARA FACEBOOK E INSTAGRAM), Y 20 INFOGRAFÍAS DE 3157X2000MPX (HISTORIAS PARA FACEBOOK E INSTAGRAM), WEB MASTER Y MANEJO DE REDES	1	-	1

4.

GARANTIZAR LA LOGISTICA PARA DESARROLLO DE LA CARRERA RIO MEDIA MARATON 2024			
DESCRIPCION	**CANTIDAD**	**DÍAS/HORAS**	**D/H**
MEDALLAS PARA CADA PARTICIPANTE CON PASADOR PARA DIFERENCIAR CADA DISTANCIA CINTA DE 3.5CM FULL COLOR SUBLIMADA CON LOGOS DE LA ACTIVIDAD	2300	1 DIA	1
ALQUILER DE PODIO: TRES CAJONES DE 60X50CM METÁLICOS, RESISTENTES AL PESO DE LOS PARTICIPANTES, CON ADHESIVOS EN VINILO PERSONALIZADOS CON IMAGEN DEL EVENTO, EN TRES ALTURAS DIFERENTES PARA PRIMER, SEGUNDO Y TERCER LUGAR.	3	1 DIA	1
AQUILER DE VALLAS METÁLICAS PUBLICITARIAS DE 2 METROS X 1 METRO PERSONALIZADAS CON IMAGEN GRÁFICA DEL EVENTO E IMPRESAS A FULL COLOR EN UN LADO.	100	1 DIA	1
TOTEM DE 1.8 METROS	12	1 DIA	1
BOTELLA DE AGUA 300CC	13800	1 DIA	1
BANANOS POR UNIDAD PARA LA RECUPERACIÓN FÍSICA DE LOS PARTICIPANTES A SU LLEGADA.	2300	1 DIA	1
REFRIGERIO MENÚ 7: PASTELITO DE CARNE (80GRS), MINI CUPCAKE (30GRS). BEBIDA REFRESCANTE 400ML	300	1 DIA	1
HIDRATACIÓN BEBIDA ISOTÓNICA DE 625ML EN DIFERENTES SABORES PARA CADA PARTICIPANTE	2300	1 DIA	1

Que las obligaciones antes descritas, se encuentran contenidas en el CONTRATO DE SERVICIOS LOGISTICOS No. SI-IMDER-006-2024, cuyo objeto es "SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONCERNIENTES A LA RÍO MEDIA MARATÓN 2024 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA, DEPARTAMENTO DE

Imder MONTERÍA	**CERTIFICADO FINAL DE CUMPLIMIENTO** **INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN -IMDER**

CÓRDOBA", ejecutadas durante el período comprendido del **8 de noviembre al 22 de noviembre de 2024.**

Adicionalmente, se deja constancia que el expediente contractual del presente contrato de servicios logísticos No. SI-IMDER-006-2024, cuenta con la totalidad de los informes de ejecución con sus respectivos soportes, actas y comprobantes de egreso de los pagos efectuados al contratista

Para Constancia, se firma en la ciudad de Montería, a los trece (13) días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente;

ANDY ESPINOSA BERRIO
Subdirector de Deportes, recreación y tiempo libre del IMDER
Supervisor

Proyecto: *Francisco Javier Palacios- coordinador de deportes*
Revisó: *Elías Aruachán- abogado contratista*
VB°: *Sandra Guzmán – Subdirectora Administrativa y Financiera*

CONTRATO DE SERVICIOS LOGISTICOS No. SI-IMDER-006-2024

INFORME DE SUPERVISIÓN
CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL *08/11/2024* AL *22/11/2024*

1. Información general del Contrato

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contratante	INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN -IMDER.
No. Contrato o Convenio y año de suscripción:	SI-IMDER-006-2024
Nombre del contratista	FUNDACIÓN COLOMBIA SOSTENIBLE. NIT: 900480514-7. R.L. JOSÉ MARÍA CASTILLO DE LA CRUZ. C.C. 73.146.188 DE CARTAGENA – BOLÍVAR.
Objeto:	"SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONCERNIENTES A LA RÍO MEDIA MARATÓN 2024 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA, DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA".
Clase de Contrato o convenio:	CONTRATO DE SERVICIOS LOGISTICOS
Fecha Inicio:	8 DE NOVIEMBRE DE 2024
Plazo de Ejecución:	QUINCE (15) DIAS
Nombre del Supervisor del Contrato o convenio:	**ANDY ESPINOSA BERRIO**
Cargo del Supervisor:	Subdirector IMDER

2. Estado financiero del contrato

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO	
Valor total del Contrato	$ 224.955.224
Valor del actual desembolso	$ 224.955.224
Valor ejecutado	$ 224.955.224
Porcentaje de Ejecución presupuestal	100%
Porcentaje por Ejecutar	0%
Estado de la Garantía	ACTIVA

3. Información sobre avance del contrato

En desarrollo y cumplimiento de la CLAUSULA QUINTA – obligaciones del contratista Para el desarrollo del objeto, el contratista cumplió con:

1.

GARANTIZAR LA LOGISTICA GENERAL DEL EVENTO RIO MEDIA MARATON			
DESCRIPCION	**CANTIDAD**	**DÍAS/HORAS**	**D/H**
GARANTIZAR EL SERVICIO DE AMBULANCIA MEDICALIZADA CON MÉDICO Y CONDUCTOR DURANTE EL DESARROLLO DE TODO EL EVENTO	3	1 DIA	1
ARCO DE SALIDA: DISEÑO, FABRICACIÓN E INSTALACIÓN DE ARCO DE SALIDA Y LLEGADA DE LOS PARTICIPANTES EN LA CARRERA RIO MEDIA MARATON. EL ARCO SERÁ UNA ESTRUCTURA DE HIERRO, FORRADA EN LONA BANNER EN LOS CUALES IMPRIMIRÁN LOS LOGOS DEL EVENTO. DICHA ESTRUCTURA TENDRÁ LAS SIGUIENTES MEDIDAS: 4 METROS DE ALTO POR 5 DE ANCHO Y CON COLUMNAS DE 75 CENTÍMETROS PERSONALIZADO FULL COLOR. CON LOGOS Y DISEÑOS DEL EVENTO EN TODOS LOS FRENTES DE LA ESTRUCTURA.	1	1 DIA	1
GARANTIZAR LA DISPOSICIÓN DE CONOS VIALES PARA DEMARCAR RECORRIDO DE LA RIO MEDIA MARATON 2024. ESTOS CONOS DEBERÁN TENER 70CM DE ALTO CON DOS CINTAS REFLECTIVAS EN PLÁSTICO ESPECIAL RESISTENTE A LOS IMPACTOS Y FLEXIBLES	700	1 DIA	1
SEÑALIZACIÓN RUTA: ALQUILER DE AVISOS HABLADORES DE 60CMX60CM CON ESTRUCTURA METÁLICA, PARA SEÑALIZAR EL RECORRIDO MARCANDO LAS DISTANCIAS, PUNTOS DE HIDRATACIÓN O PUNTOS DE REFERENCIA PARA LA ORIENTACIÓN DE LOS PARTICIPANTES	50	1 DIA	1
PERSONAL DE APOYO LOGÍSTICO	90	1 DIA	1
SONIDO PARA 1000 PERSONAS LINE ARRAY - ESPACIO ABIERTO Y CERRADO (PARA AGRUPACIONES MUSICALES, VOZ Y PC) SISTEMA RCF CON MONITOREO YORKBILLE, MICROFONERIA NECESARIA PARALES, CONSOLA DIGITAL	1	1 DIA	1
ALQUILER MICRÓFONO INALÁMBRICO DE MANO CON FRECUENCIA MÁXIMA 12000 KHZ	4	1 DIA	1
ALQUILER DE TARIMA DE 7,20MTS X3,60MTS CON PISO ANTIDESLIZANTE NEGRO, FALDON NEGRO Y ESCALERA DE ACCESO CON UNA ALTURA DE 1MT O 1,50MTS	1	1 DIA	1
ALQUILER DE TECHO TRIMALLA 6X6MTS	1	1 DIA	1
ALQUILER PLANTA ELÉCTRICA 93.000KVA POR DÍA	1	1 DIA	1
ALQUILER DE BAÑOS PORTÁTILES - INCLUYE ASISTENCIA, PAPEL HIGIÉNICO, AMBIENTADOR, TOALLA DE MANOS	10	1 DIA	1
ALQUILER DE VALLAS DE 120 CM DE LARGO X 220 CENTÍMETROS DE ANCHO	140	1 DIA	1
ALQUILER DE MESONES LARGOS DE 10 PUESTOS ABATIBLES VESTIDOS MEDIOS 7" (210 CM)	40	1 DIA	1

ROLLOS DE CINTA PARA CIERRE DE VÍAS Y SEÑALIZACIÓN	10	1 DIA	1

El contratista garantizo la logística necesaria y cumplió con cada uno de los ítems descritos en esta obligacion logrando asi la ejecución satisfactoria de la misma.

Se acompaño por parte de esta supervisión para su correcto cumplimiento.

2.

GARANTIZAR LA LOGISTICA PARA LA IMPLEMENTACION DE LA CARRERA RIO MEDIA MARATON 2024			
DESCRIPCION	**CANTIDAD**	**DÍAS/HORAS**	**D/H**
NÚMEROS PARA CARRERAS DE 15CMX25CM EN MATERIAL RESISTENTE AL AGUA Y SUDOR PAPEL TIPO TYBEK, MARCADOS DEL 0001 AL 3000 INCLUYE 4 NODRIZAS METÁLICAS.	2300	1 DIA	1
SERVICIO DE MEDICIÓN ELECTRÓNICA DE TIEMPOS: CON DECODIFICADOR, INCLUYE CÓDIGO ADHERIDO A LA PARTE TRASERA DEL NÚMERO DE COMPETENCIA DE CADA PARTICIPANTE, ANTENAS INSERTADAS EN ALFOMBRAS DE DETECCIÓN UBICADOS EN LA SALIDA, LLEGADA Y PUNTOS DE CONTROL DEL RECORRIDO. CADA VEZ QUE UN CORREDOR CRUZA LOS TAPETES, EL CÓDIGO SE ACTIVA Y ENVÍA UN NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN CON LA INFORMACIÓN PRECISA DEL TIEMPO INCURRIDO. INFORMACIÓN QUE DEBERÁ SER ALMACENADA EN UN SOFTWARE PARA CONOCER EN TIEMPO REAL EL RESULTADO DE LOS PARTICIPANTES.	2300	1 DIA	1
TROFEOS EN ACRÍLICO PERSONALIZADOS CON IMAGEN INSTITUCIONAL DEL EVENTO PARA PREMIAR A LOS GANADORES DE LAS DIFERENTES CATEGORÍAS.	18	1 DIA	1
UN ASESOR DE PROYECTO. PROFESIONAL EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y/O INGENIERIA INDUSTRIAL Y/O COMUNICACIÓN SOCIAL CON TARJETA O MATRICULA PROFESIONAL (EN LOS CASOS QUE SE REQUIERA) EL CUAL VA A REALIZAR LAS SIGUIENTES FUNCIONES: 1. REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO DURANTE LA EJECUCIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS DIRECTA E INDIRECTAMENTE CON LA RÍO MEDIA MARATÓN 2024 DE TAL MANERA QUE SE ASEGURE EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. 2. REALIZAR REUNIONES DE ARTICULACIÓN INICIAL, FINAL CON EL SUBDIRECTOR DE DEPORTES, RECREACIÓN Y TIEMPO LIBRE DEL IMDER 3. LLEVAR UNA RELACIÓN DETALLADA DE TODOS LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS EN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD. 4. REALIZAR Y COORDINAR EL INFORME FINAL DE EJECUCIÓN BAJO LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIONIMDER.	1	1 5 DIA	15
PROFESIONAL EN EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTE CON MÍNIMO 18 Y MÁXIMO 24 MESES DE EXPERIENCIA PROFESIONAL. PARA JORNADA DE CALENTAMIENTO Y VUELTA A LA CALMA. LOS CUALES PRESTARÁN SU SERVICIO ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA CARRERA	4	1 DIA	1

El contratista garantizo la entrega de cada uno de los elementos solicitados, suministro el personal idóneo para llevar a cabo con éxito esta actividad; asi mismo se acompaño por parte de esta supervisión.

3.

GARANTIZAR LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS PUBLICITARIOS PARA EL DESARROLLO DE LA CARRERA RIO MEDIA MARATON 2024			
DESCRIPCION	**CANTIDAD**	**DÍAS/HORAS**	**D/H**
TULA EN TELA ANTIFLUIDA ESTAMPADA CON LOGOS DEL VENTO Y COLORES	2300	1 DIA	1
DISEÑO Y FABRICACIÓN DE BACKING DE 3MT DE ALTO X 4MT DE ANCHO IMPRESO EN BANNER DE 12GR CON LOGOS DEL EVENTO A FULL COLOR	3	1 DIA	1
DISEÑO Y FABRICACIÓN DE PENDONES VERTICALES PARA AMBIENTAR TARIMA DE 3 METROS X 60 CENTIMETROS. IMPRESOS A FULL COLOR CON IMAGEN GRÁFICA Y LOGOS DEL EVENTO.	6	1 DIA	1
MARCO PARA FOTOS PERSONALIZADO CON IMAGEN GRÁFICA DEL EVENTO Y LOGOS INSTITUCIONALES	1	1 DIA	15
SERVICIO DE FOTOGRAFÍA Y VIDEO COMPUESTO POR AL MENOS 6 FOTÓGRAFOS PARA CUBRIMIENTO DEL EVENTO INCLUYENDO ENTREGA DE KITS Y EL RECORRIDO DE LA CARRERA, CAPTURANDO MOMENTOS PARA TODOS LOS PARTICIPANTES	1	3 DIA	3
PLATAFORMA 360 INCLUYE OPERADOR, VINILO PERSONALIZADO Y PALETA HABLADOR. MARCO DIGITAL 2	1	2 DIA	2
DISEÑO DE CONCEPTO GRÁFICO, ELABORACIÓN DE 20 INFOGRAFÍAS EN MEDIO MAGNÉTICO, RESOLUCIÓN 2000X2000MPX (PARA FACEBOOK E INSTAGRAM), Y 20 INFOGRAFÍAS DE 3157X2000MPX (HISTORIAS PARA FACEBOOK E INSTAGRAM), WEB MASTER Y MANEJO DE REDES	1	-	1

El contratista cumplió al 100% esta obligacion, entrego los elementos publicitarios necesarios para llevar a cabo el correcto desarrollo de la carrera rio media maratón 2024.

Se realizo seguimiento por esta supervisión en el desarrollo de esta.

4.

GARANTIZAR LA LOGISTICA PARA DESARROLLO DE LA CARRERA RIO MEDIA MARATON 2024			
DESCRIPCION	**CANTIDAD**	**DÍAS/HORAS**	**D/H**
MEDALLAS PARA CADA PARTICIPANTE CON PASADOR PARA DIFERENCIAR CADA DISTANCIA CINTA DE 3.5CM FULL COLOR SUBLIMADA CON LOGOS DE LA ACTIVIDAD	2300	1 DIA	1
ALQUILER DE PODIO: TRES CAJONES DE 60X50CM METÁLICOS, RESISTENTES AL PESO DE LOS PARTICIPANTES, CON ADHESIVOS EN VINILO PERSONALIZADOS CON IMAGEN DEL EVENTO, EN TRES ALTURAS DIFERENTES PARA PRIMER, SEGUNDO Y TERCER LUGAR.	3	1 DIA	1
AQUILER DE VALLAS METÁLICAS PUBLICITARIAS DE 2 METROS X 1 METRO PERSONALIZADAS CON IMAGEN GRÁFICA DEL EVENTO E IMPRESAS A FULL COLOR EN UN LADO.	100	1 DIA	1
TOTEM DE 1.8 METROS	12	1 DIA	1
BOTELLA DE AGUA 300CC	13800	1 DIA	1
BANANOS POR UNIDAD PARA LA RECUPERACIÓN FÍSICA DE LOS PARTICIPANTES A SU LLEGADA.	2300	1 DIA	1
REFRIGERIO MENÚ 7: PASTELITO DE CARNE (80GRS), MINI CUPCAKE (30GRS). BEBIDA REFRESCANTE 400ML	300	1 DIA	1

El contratista garantizo cada ítem relacionado en esta actividad, como también suministro los elementos necesarios que ella requería, asi mismo se acompaño por parte de esta supervisión en la ejecución de la misma.

Se ha realizado el monitoreo por parte del supervisor, de acuerdo con el tratamiento y/0 control de los riesgos establecidos en la matriz de los estudios previos del contrato, evidenciándose que no hay materialización de estos. Lo anterior se verifica a través del informe final de ejecución de actividades del contratista de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, el valor a cancelar al contratista por un PAGO UNICO del 100% de ejecución es por valor de $224.955.224, bajo este entendido se certifica que efectivamente las obligaciones del contratista han tenido un satisfactorio cumplimiento a la fecha.

El presente informe se firma en Montería, a los trece (13) días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente;

ANDY ESPINOSA BERRIO
Subdirector de Deportes, recreación y tiempo libre del IMDER
Supervisor

Proyecto: *Francisco Javier Palacios- coordinador de deportes*
Revisó: *Elías Aruachán- abogado contratista*
VB°: *Sandra Guzmán – Subdirectora Administrativa y Financiera*

ACTA FINAL DE EJECUCION
DESDE NOVIEMBRE 8 HASTA NOVIEMBRE 22 DE 2024

CONTRATO:	SI-IMDER-006-2024
CONTRATANTE:	INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN COLOMBIA SOSTENIBLE. NIT: 900480514-7. R.L. JOSÉ MARÍA CASTILLO DE LA CRUZ. C.C. 73.146.188 DE CARTAGENA – BOLÍVAR.
OBJETO DEL CONTRATO	"SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONCERNIENTES A LA RÍO MEDIA MARATÓN 2024 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA, DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"
VALOR DEL CONTRATO:	DOSCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VENTICUATRO PESOS M/CTE ($224.955.224), INCLUIDO IVA.
PLAZO DE EJECUCIÓN:	QUINCE (15) DIAS
FECHA ACTA DE INICIO:	8 DE NOVIEMBRE DE 2024
PERIODO DE EJECUCIÓN:	NOVIEMBRE 8 HASTA NOVIEMBRE 22 DE 2024
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD:	N.000100 DE 16 DE OCTUBRE DE 2024
REGISTRO PRESUPUESTAL:	000190 DE 8 DE NOVIEMBRE DE 2024
FORMA DE PAGO:	El Valor Del Contrato Se Pagará De La Siguiente Forma: **1) Un Pago Anticipado**, Equivalente Al 40% Del Valor Del Contrato, Previa Legalización Del Mismo Y Suscrita El Acta De Inicio. **B)** Un Pago Final, Equivalente Al Sesenta Por Ciento (60%) Del Valor Del Contrato, Una Vez Finalizado El Objeto Contractual **PARÁGRAFO PRIMERO**. Para El Pago Final, El Contratista Deberá Presentar Informe Final De Ejecución El Cual Dará Cuenta De Todas Y Cada Una De Las Actividades Ejecutadas En Desarrollo Del Objeto Contractual Durante La Vigencia Del Mismo, Informe Final Del Supervisor Del Contrato, La Certificación Final Del Supervisor Donde Conste El Cumplimiento De Todas Y Cada Una De Sus Obligaciones Derivadas De Este Contrato, Acta De Liquidación, El Pago De La Seguridad Social Y Riesgos Profesionales, Con El Fin De Darle Cumplimiento Al Artículo 23 De La Ley 1150 De 2007 Y Acreditarse De Conformidad Con La Ley Y Los Conceptos Emitidos Por El Ministerio De Protección Social Al Respecto Y Demás Documentación Solicitada Por La Oficina De

	Tesorería. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El Valor Total De Este Contrato Incluye Todos Los Costos Y Gastos En Que Tenga Que Incurrir El Contratista Para El Cumplimiento De Su Objeto, Por Lo Cual No Habrá Lugar A Reconocimiento Adicional Alguno, Exceptuando La Fuerza Mayor Y El Caso Fortuito. **PARÁGRAFO TERCERO:** En Los Contratos Que Se Involucre Personal Para Su Ejecución Deberá Aportar La Evidencia De Pago De Aportes, De Acuerdo Al Tipo De Vinculación Del Personal Al SGSS, Para El Efecto Deberán Aportar La Siguiente Información: **A)** Planilla Asistida **B)** Copia Del Documento De Vinculación A La Planilla Como Independiente. Para El Efecto Deberá Acreditarse El IBC De Acuerdo A Lo Establecido En La Legislación Vigente. **NOTA:** La Entidad No Se Responsabilizará Por La Demora Presentada En El Pago Al Contratista, Cuando Ella Fuere Provocada Por Encontrarse Incompleta La Documentación Que Sirve De Soporte Para El Trámite Y Previa Recepción De Los Elementos A Satisfacción Por Parte Del Contratista O No Se Ajusta A Cualquiera De Las Condiciones Establecidas En El Contrato. El Termino Para El Pago Solo Empezara A Contratarse Desde La Fecha En Que Se Presenten En Debida Forma Y Adjuntándola Totalidad De Los Documentos Exigidos Para Tal Efecto. Las Demoras Que Se Presenten Por Estos Conceptos Serán Responsabilidad Del Contratista Elegido Y No Tendrá Por Ello Derecho Al Pago De Intereses O Compensación De Ninguna Naturaleza
VALOR A PAGAR:	**DOSCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VENTICUATRO PESOS M/CTE ($224.955.224)**

En Montería, a los (13) días del mes de diciembre del año 2024, se reunieron en el Instituto Municipal para el Deporte y la Recreación, la **FUNDACIÓN COLOMBIA SOSTENIBLE**. NIT: 900480514-7, representada legalmente por **JOSÉ MARÍA CASTILLO DE LA CRUZ** identificado con cedula de ciudadanía N°73.146.188 DE CARTAGENA – BOLÍVAR en calidad de **CONTRATISTA** del contrato de servicios logísticos **No. SI-IMDER-006-2024**. y **ANDY ESPINOSA BERRIO**, en su calidad de Subdirector, **SUPERVISOR**; con el propósito de verificar y certificar el cumplimiento satisfactorio final del objeto del contrato durante el periodo comprendido entre el 8 de noviembre hasta el 22 de noviembre de 2024, por lo que una vez revisadas y verificadas la real ejecución de las actividades relacionadas en el informe presentado por el contratista el día 13 de diciembre de 2024, se certifica que efectivamente el contratista cumplió con todas y cada una de las obligaciones impartidas y por lo tanto es procedente el pago correspondiente a la presente acta final.

Los valores que se relacionan en la presente acta son los siguientes:

DESCRIPCION	VALOR CONTRACTUAL	PAGOS/TRAMITES	SALDO PENDIENTE
Valor del Contrato	$224.955.224		
Pago anticipado		0	
Valor Acta Final		$224.955.224	
Valor Total		$224.955.224	$0

En constancia se firma por los que en ella intervinieron a los 13 días de diciembre del año 2024.

ANDY ESPINOSA BERRIO
Subdirector IMDER
Supervisor

FUNDACIÓN COLOMBIA SOSTENIBLE.
NIT: 900480514-7.
R.L. JOSÉ MARÍA CASTILLO DE LA CRUZ.
C.C. 73.146.188 DE CARTAGENA
Contratista

Proyecto: *Francisco Javier Palacios*
Revisó: *Elías Aruachan*
VB°: *Sandra Guzmán*

ACTA DE LIQUIDACION

CONTRATO No.:	**SI-IMDER-006-2024**
OBJETO:	SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONCERNIENTES A LA RÍO MEDIA MARATÓN 2024 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA, DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA
NIT.:	900480514-7
CONTRATISTA:	JOSÉ MARÍA CASTILLO DE LA CRUZ
C.C. No.:	73.146.188

En Montería, a los trece (13) días del mes de diciembre de 2024, se reunieron en el Despacho del Director IMDER, el señor **ANDY ESPINOSA BERRIO,** persona mayor de edad, domiciliado en Montería - Córdoba, identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.773.072 de Montería, quien para los efectos del presente acto, obra en calidad de SUPERVISOR, en nombre y representación del **INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN -IMDER**, Establecimiento Público del orden municipal, con jurisdicción dentro del municipio de Montería, creado por el Concejo municipal de Montería, mediante Acuerdo No. 012 de 30 de noviembre de 2023, y por otra parte el señor **JOSÉ MARÍA CASTILLO DE LA CRUZ** identificado con cedula de ciudadanía N°73.146.188 DE CARTAGENA – BOLÍVAR, representante legal de la razón social **FUNDACIÓN COLOMBIA SOSTENIBLE**, No 900480514-, en su calidad de CONTRATISTA, con el fin de liquidar el contrato No SI-IMDER-006-2024

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	000100 DE 16 DE OCTUBRE DE 2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	8 DE NOVIEMBRE DE 2024
REGISTRO PRESUPUESTAL:	000190 DE 8 DE NOVIEMBRE DE 2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$224.955.224,00
PLAZO:	QUINCE (15) DÍAS
FECHA DE INICIO:	8 DE NOVIEMBRE DE 2024

FORMA DE PAGO: El Valor Del Contrato Se Pagará De La Siguiente Forma: **1) Un Pago Anticipado**, Equivalente Al 40% Del Valor Del Contrato, Previa Legalización Del Mismo Y Suscrita El Acta De Inicio. **B)** Un Pago Final, Equivalente Al Sesenta Por Ciento (60%) Del Valor Del Contrato, Una Vez Finalizado El Objeto Contractual **PARÁGRAFO PRIMERO**. Para El Pago Final, El Contratista Deberá Presentar Informe Final De Ejecución El Cual Dará Cuenta De Todas Y Cada Una De Las Actividades Ejecutadas En Desarrollo Del Objeto Contractual Durante La Vigencia Del Mismo, Informe Final Del Supervisor Del Contrato, La Certificación Final Del Supervisor Donde Conste El Cumplimiento De Todas Y Cada Una De Sus Obligaciones Derivadas De Este Contrato, Acta De Liquidación, El Pago De La Seguridad Social Y Riesgos Profesionales, Con El Fin De Darle Cumplimiento Al Artículo 23 De La Ley 1150 De 2007 Y Acreditarse De Conformidad Con La Ley Y Los Conceptos Emitidos Por El Ministerio De Protección Social Al Respecto Y Demás Documentación Solicitada Por La Oficina De Tesorería. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El Valor Total De Este Contrato Incluye Todos Los Costos Y Gastos En Que Tenga Que Incurrir El Contratista Para El Cumplimiento De Su Objeto, Por Lo Cual No Habrá Lugar A Reconocimiento

Adicional Alguno, Exceptuando La Fuerza Mayor Y El Caso Fortuito. **PARÁGRAFO TERCERO:** En Los Contratos Que Se Involucre Personal Para Su Ejecución Deberá Aportar La Evidencia De Pago De Aportes, De Acuerdo Al Tipo De Vinculación Del Personal Al SGSS, Para El Efecto Deberán Aportar La Siguiente Información: **A)** Planilla Asistida **B)** Copia Del Documento De Vinculación A La Planilla Como Independiente. Para El Efecto Deberá Acreditarse El IBC De Acuerdo A Lo Establecido En La Legislación Vigente. **NOTA:** La Entidad No Se Responsabilizará Por La Demora Presentada En El Pago Al Contratista, Cuando Ella Fuere Provocada Por Encontrarse Incompleta La Documentación Que Sirve De Soporte Para El Trámite Y Previa Recepción De Los Elementos A Satisfacción Por Parte Del Contratista O No Se Ajusta A Cualquiera De Las Condiciones Establecidas En El Contrato. El Termino Para El Pago Solo Empezara A Contratarse Desde La Fecha En Que Se Presenten En Debida Forma Y Adjuntándola Totalidad De Los Documentos Exigidos Para Tal Efecto. Las Demoras Que Se Presenten Por Estos Conceptos Serán Responsabilidad Del Contratista Elegido Y No Tendrá Por Ello Derecho Al Pago De Intereses O Compensación De Ninguna Naturaleza

FECHA ACTA DE RECIBO FINAL: DICIEMBRE 13 DE 2024

VALOR ACTA FINAL: **$ 224.955.224,00**

BALANCE DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR	COMPROBANTE DE EGRESO N°	FECHA DE EGRESO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$224.955.224		
VALOR POR PAGAR	$224.955.224		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO EJECUTADO	$224.955.224		

EL SUPERVISOR del contrato hace constar con la suscripción del certificado de cumplimiento y de la presente acta de liquidación, que el CONTRATISTA cumplió totalmente con las obligaciones contenidas en el CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS LOGISTICOS No. **SI-IMDER-006-2024** y que las mismas se evidenciaron en la forma previamente establecida.

EL SUPERVISOR hace constar con la suscripción del certificado de cumplimiento y la firma de la presente acta, que durante la ejecución del contrato el CONTRATISTA cumplió con sus obligaciones de afiliación y pagos al Sistema General de Seguridad Social y aportes parafiscales.

GARANTÍAS QUE AMPARAN EL CONTRATO

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

# PÓLIZA	RIESGOS A AMPARAR DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VIGENCIA		Valor
		Desde dd/mm/aaaa	Hasta dd/mm/aaaa	
	Póliza de garantía única de cumplimiento en favor de entidades estatales			

53-46-101015374	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	08/11/2024	28/05/2025	$22,495,522.40
53-46-101015374	CALIDAD DEL SERVICIO	08/11/2024	28/05/2025	$22,495,522.40
53-46-101015374	CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	08/11/2024	28/05/2025	$22,495,522.40
53-46-101015374	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	08/11/2024	28/11/2027	$22,495,522.40
53-46-101015374	DEVOLUCION DEL PAGO ANTICIPADO	08/11/2024	28/05/2025	$89,982,089.60

De conformidad con la información mencionada anteriormente, las partes acuerdan:
PRIMERO: Liquidar bilateralmente el contrato de Operación **No. SI-IMDER-006-2024**, celebrado entre el del INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN -IMDER y la FUNDACION COLOMBIA SOSTENIBLE con NIT. No 900480514-7, representada legalmente por **JOSÉ MARÍA CASTILLO DE LA CRUZ** identificado con cedula de ciudadanía N° 73.146.188 DE CARTAGENA.

SEGUNDO: La liquidación realizada y acordada mediante la presente acta constituye el balance financiero definitivo de la terminación del vínculo contractual y la manifestación escrita de las partes de encontrarse a PAZ Y SALVO.

TERCERA: Teniendo en cuenta que LAS PARTES no presentan observación o reparo alguno a los términos de la presente acta, renuncian a toda acción o reclamación posterior derivada o que tenga relación con el contrato en referencia.

Se deja constancia que el acta de liquidación se suscribe dentro del término legal para el efecto y la firman los que en ella intervienen, en Montería, al trece (13) días del mes de diciembre del 2024.

GERMAN QUINTERO MENDOZA
DIRECTOR IMDER
Contratante

ANDY ESPINOSA BERRIO
SUPERVISOR-SUBDIRECTOR DE DEPORTES Y RECREACION Y TIEMPO LIBRE

FUNDACIÓN COLOMBIA SOSTENIBLE.
NIT: 900480514-7.
R.L. JOSÉ MARÍA CASTILLO DE LA CRUZ.
C.C. 73.146.188 DE CARTAGENA
Contratista

Proyectó: Elkin Javier Franco Martínez-Abogado contratista
Revisó: Elias Aruanchan Torres - Asesor Jurídico
VB°: Sandra Guzmán D- Subdirecota Administrativa y Financiera

INFORME FINAL DE EJECUCIÓN
DESDE NOVIEMBRE 8 HASTA NOVIEMBRE 22 DE 2024

CONTRATO:	**SI-IMDER-006-2024**
CONTRATANTE:	INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN IMDER
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN COLOMBIA SOSTENIBLE. NIT: 900480514-7. R.L. JOSÉ MARÍA CASTILLO DE LA CRUZ. C.C. 73.146.188 DE CARTAGENA – BOLÍVAR.
OBJETO DEL CONTRATO:	"SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONCERNIENTES A LA RÍO MEDIA MARATÓN 2024 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA, DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"
VALOR DEL CONTRATO:	DOSCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VENTICUATRO PESOS M/CTE ($224.955.224), INCLUIDO IVA.
PLAZO DE EJECUCIÓN:	QUINCE (15) DIAS
FECHA ACTA DE INICIO:	8 DE NOVIEMBRE DE 2024
PERIODO DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTE AL PRESENTE INFORME.	NOVIEMBRE 8 HASTA NOVIEMBRE 22 DE 2024
PERIODO DE EJECUCION TOTAL	8 DE NOVIEMBRE A 22 DE NOVIEMBRE DE 2024
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD:	000100 DE 16 DE OCTUBRE DE 2024
REGISTRO PRESUPUESTAL:	000190 DE 8 DE NOVIEMBRE DE 2024
FORMA DE PAGO PLANTEADA EN EL CONTRATO	El Valor Del Contrato Se Pagará De La Siguiente Forma: **1) Un Pago Anticipado**, Equivalente Al 40% Del Valor Del Contrato, Previa Legalización Del Mismo Y Suscrita El Acta De Inicio. **B)** Un Pago Final, Equivalente Al Sesenta Por Ciento (60%) Del Valor Del Contrato, Una Vez Finalizado El Objeto Contractual **PARÁGRAFO PRIMERO**. Para El Pago Final, El Contratista Deberá Presentar Informe Final De Ejecución El Cual Dará Cuenta De Todas Y Cada Una De Las Actividades Ejecutadas En Desarrollo Del Objeto Contractual Durante La Vigencia Del Mismo, Informe Final Del Supervisor Del Contrato, La Certificación Final Del Supervisor Donde Conste El Cumplimiento De Todas Y Cada Una De Sus Obligaciones Derivadas De Este Contrato, Acta De Liquidación, El Pago De La Seguridad Social Y Riesgos Profesionales, Con El Fin De Darle Cumplimiento Al Artículo 23 De La Ley 1150 De

	2007 Y Acreditarse De Conformidad Con La Ley Y Los Conceptos Emitidos Por El Ministerio De Protección Social Al Respecto Y Demás Documentación Solicitada Por La Oficina De Tesorería. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El Valor Total De Este Contrato Incluye Todos Los Costos Y Gastos En Que Tenga Que Incurrir El Contratista Para El Cumplimiento De Su Objeto, Por Lo Cual No Habrá Lugar A Reconocimiento Adicional Alguno, Exceptuando La Fuerza Mayor Y El Caso Fortuito. **PARÁGRAFO TERCERO:** En Los Contratos Que Se Involucre Personal Para Su Ejecución Deberá Aportar La Evidencia De Pago De Aportes, De Acuerdo Al Tipo De Vinculación Del Personal Al SGSS, Para El Efecto Deberán Aportar La Siguiente Información: **A)** Planilla Asistida **B)** Copia Del Documento De Vinculación A La Planilla Como Independiente. Para El Efecto Deberá Acreditarse El IBC De Acuerdo A Lo Establecido En La Legislación Vigente. **NOTA:** La Entidad No Se Responsabilizará Por La Demora Presentada En El Pago Al Contratista, Cuando Ella Fuere Provocada Por Encontrarse Incompleta La Documentación Que Sirve De Soporte Para El Trámite Y Previa Recepción De Los Elementos A Satisfacción Por Parte Del Contratista O No Se Ajusta A Cualquiera De Las Condiciones Establecidas En El Contrato. El Termino Para El Pago Solo Empezara A Contratarse Desde La Fecha En Que Se Presenten En Debida Forma Y Adjuntándola Totalidad De Los Documentos Exigidos Para Tal Efecto. Las Demoras Que Se Presenten Por Estos Conceptos Serán Responsabilidad Del Contratista Elegido Y No Tendrá Por Ello Derecho Al Pago De Intereses O Compensación De Ninguna Naturaleza
VALOR A PAGAR:	**DOSCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VENTICUATRO PESOS M/CTE ($224.955.224)**

RELACIÓN DE OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO DE SERVICIOS LOGÍSTICOS No. SI-IMDER-006-2024 REALIZADAS DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN

Para conocimiento del supervisor y demás fines pertinentes presento el correspondiente informe de ejecución del contrato identificado en el encabezado de la presente acta, correspondiente al periodo comprendido entre el día 8 de noviembre al 22 de noviembre de 2024.

INFORME DE EJECUCIÓN

<table>
<tr><th>OBLIGACIONES</th><th>ACCIONES</th><th>EVIDENCIAS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y LAS ACTIVIDADES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO</th></tr>
<tr><td>
<table>
<tr><th colspan="4">1.GARANTIZAR LA LOGISTICA GENERAL DEL EVENTO RIO MEDIA MARATON</th></tr>
<tr><th>DESCRIPCION</th><th>CANTIDAD</th><th>DÍAS/HORAS</th><th>D/H</th></tr>
<tr><td>GARANTIZAR EL SERVICIO DE AMBULANCIA MEDICALIZADA CON MÉDICO Y CONDUCTOR DURANTE EL DESARROLLO DE TODO EL EVENTO</td><td>3</td><td>1 DIA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>ARCO DE SALIDA: DISEÑO, FABRICACIÓN E INSTALACIÓN DE ARCO DE SALIDA Y LLEGADA DE LOS PARTICIPANTES EN LA CARRERA RIO MEDIA MARATON. EL ARCO SERÁ UNA ESTRUCTURA DE HIERRO, FORRADA EN LONA BANNER EN LOS CUALES IMPRIMIRÁN</td><td>1</td><td>1 DIA</td><td>1</td></tr>
</table>
</td><td>Se garantizo la logística general para la realización de la rio media maratón cumpliendo a cabalidad con lo descrito en cada ítem.

Asi mismo se le dio entrada almacén a los elementos que hubo lugar.</td><td>Anexo 1

A. Veinte (20) Fotografías A Color Donde Se Evidencien Los Elementos Solicitados Y El Desarrollo De La Actividad.

B. Certificado De Entrada A Almacén Municipal De Los Elementos Que Así Lo Requieran.

C. Video De Mínimo 5 Minutos Del Desarrollo De La Actividad.</td></tr>
</table>

LOS LOGOS DEL EVENTO. DICHA ESTRUCTURA TENDRÁ LAS SIGUIENTES MEDIDAS: 4 METROS DE ALTO POR 5 DE ANCHO Y CON COLUMNAS DE 75 CENTÍMETROS PERSONALIZADO FULL COLOR. CON LOGOS Y DISEÑOS DEL EVENTO EN TODOS LOS FRENTES DE LA ESTRUCTURA.					
GARANTIZAR LA DISPOSICIÓN DE CONOS VIALES PARA DEMARCAR RECORRIDO DE LA RIO MEDIA MARATON 2024. ESTOS CONOS DEBERÁN TENER 70CM DE ALTO CON DOS CINTAS REFLECTIVAS EN PLÁSTICO ESPECIAL RESISTENTE A LOS IMPACTOS Y FLEXIBLES	700	1 DIA	1		
SEÑALIZACIÓN RUTA: ALQUILER DE AVISOS HABLADORES DE 60CMX60CM CON ESTRUCTURA METÁLICA, PARA SEÑALIZAR EL RECORRIDO MARCANDO LAS DISTANCIAS,	50	1 DIA	1		

PUNTOS DE HIDRATACIÓN O PUNTOS DE REFERENCIA PARA LA ORIENTACIÓN DE LOS PARTICIPANTES					
PERSONAL DE APOYO LOGÍSTICO	90	1 DIA	1		
SONIDO PARA 1000 PERSONAS LINE ARRAY - ESPACIO ABIERTO Y CERRADO (PARA AGRUPACIONES MUSICALES, VOZ Y PC) SISTEMA RCF CON MONITOREO YORKBILLE, MICROFONERIA NECESARIA PARALES, CONSOLA DIGITAL	1	1 DIA	1		
ALQUILER MICRÓFONO INALÁMBRICO DE MANO CON FRECUENCIA MÁXIMA 12000 KHZ	4	1 DIA	1		
ALQUILER DE TARIMA DE 7,20MTS X3,60MTS CON PISO ANTIDESLIZANTE NEGRO, FALDON NEGRO Y ESCALERA DE ACCESO CON UNA ALTURA DE 1MT O 1,50MTS	1	1 DIA	1		
ALQUILER DE TECHO	1	1 DIA	1		

TRIMALLA 6X6MTS			
ALQUILER PLANTA ELÉCTRICA 93.000KVA POR DÍA	1	1 DIA	1
ALQUILER DE BAÑOS PORTÁTILES - INCLUYE ASISTENCIA, PAPEL HIGIÉNICO, AMBIENTADOR, TOALLA DE MANOS	10	1 DIA	1
ALQUILER DE VALLAS DE 120 CM DE LARGO X 220 CENTÍMETROS DE ANCHO	140	1 DIA	1
ALQUILER DE MESONES LARGOS DE 10 PUESTOS ABATIBLES VESTIDOS MEDIOS 7" (210 CM)	40	1 DIA	1
ROLLOS DE CINTA PARA CIERRE DE VÍAS Y SEÑALIZACIÓN	10	1 DIA	1

2. GARABTIZAR LA LOGISTICA PARA LA IMPLEMENTACION DE LA CARRERA RIO MEDIA MARATON 2024			
DESCRIPCION	**CANTIDAD**	**DÍAS/HORAS**	**D/H**
NÚMEROS PARA CARRERAS DE 15CMX25CM EN MATERIAL RESISTENTE AL AGUA Y SUDOR PAPEL TIPO TYBEK, MARCADOS DEL 0001 AL 3000 INCLUYE 4 NODRIZAS METÁLICAS.	2300	1 DIA	1
SERVICIO DE MEDICIÓN ELECTRÓNICA DE TIEMPOS: CON DECODIFICADOR, INCLUYE CÓDIGO ADHERIDO A LA PARTE TRASERA DEL NÚMERO DE COMPETENCIA DE CADA PARTICIPANTE, ANTENAS INSERTADAS EN ALFOMBRAS DE DETECCIÓN UBICADOS EN LA SALIDA, LLEGADA Y PUNTOS DE CONTROL DEL RECORRIDO. CADA VEZ QUE UN CORREDOR CRUZA LOS TAPETES, EL CÓDIGO SE ACTIVA Y ENVÍA UN NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN CON LA INFORMACIÓN PRECISA DEL TIEMPO INCURRIDO.	2300	1 DIA	1

Se garantizo la logística necesaria para la implementación de la carrera rio media maratón, logrando asi cumplir con lo descrito en esta obligación.

Anexo 2

A. Hoja De Vida En El Formato Único De La Función Pública Del Personal Relacionado

B. Informe Final De Resultados Obtenidos.

C. Diez (10) Fotografías De La Aplicación Del Sistema De Medición

D. Video Fílmico De Al Menos Cinco (5) Minutos Del Desarrollo De La Medición

INFORMACIÓN QUE DEBERÁ SER ALMACENADA EN UN SOFTWARE PARA CONOCER EN TIEMPO REAL EL RESULTADO DE LOS PARTICIPANTES.					
TROFEOS EN ACRÍLICO PERSONALIZADOS CON IMAGEN INSTITUCIONAL DEL EVENTO PARA PREMIAR A LOS GANADORES DE LAS DIFERENTES CATEGORÍAS.	18	1 DIA	1		
UN ASESOR DE PROYECTO. PROFESIONAL EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y/O INGENIERIA INDUSTRIAL Y/O COMUNICACIÓN SOCIAL CON TARJETA O MATRICULA PROFESIONAL (EN LOS CASOS QUE SE REQUIERA) EL CUAL VA A REALIZAR LAS SIGUIENTES FUNCIONES: 1. REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO DURANTE LA EJECUCIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS DIRECTA E INDIRECTAMENTE CON LA RÍO MEDIA MARATÓN 2024 DE TAL MANERA QUE SE ASEGURE	1	1 5 DIA	15		

EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. 2. REALIZAR REUNIONES DE ARTICULACIÓN INICIAL, FINAL CON EL SUBDIRECTOR DE DEPORTES, RECREACIÓN Y TIEMPO LIBRE DEL IMDER 3. LLEVAR UNA RELACIÓN DETALLADA DE TODOS LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS EN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD. 4. REALIZAR Y COORDINAR EL INFORME FINAL DE EJECUCIÓN BAJO LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIONIMDER.					
PROFESIONAL EN EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTE CON MÍNIMO 18 Y MÁXIMO 24 MESES DE EXPERIENCIA PROFESIONAL. PARA JORNADA DE CALENTAMIENTO Y VUELTA A LA CALMA. LOS CUALES PRESTARÁN SU SERVICIO ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA CARRERA	4	1 DIA	1		

3. GARANTIZAR LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS PUBLICITARIOS PARA EL DESARROLLO DE LA CARRERA RIO MEDIA MARATON 2024			
DESCRIPCION	**CANTIDAD**	**DÍAS/HORAS**	**D/H**
TULA EN TELA ANTIFLUIDA ESTAMPADA CON LOGOS DEL VENTO Y COLORES	2300	1 DIA	1
DISEÑO Y FABRICACIÓN DE BACKING DE 3MT DE ALTO X 4MT DE ANCHO IMPRESO EN BANNER DE 12GR CON LOGOS DEL EVENTO A FULL COLOR	3	1 DIA	1
DISEÑO Y FABRICACIÓN DE PENDONES VERTICALES PARA AMBIENTAR TARIMA DE 3 METROS X 60 CENTIMETROS. IMPRESOS A FULL COLOR CON IMAGEN GRÁFICA Y LOGOS DEL EVENTO.	6	1 DIA	1
MARCO PARA FOTOS PERSONALIZADO CON IMAGEN GRÁFICA DEL EVENTO Y LOGOS INSTITUCIONALES	1	1 DIA	15
SERVICIO DE FOTOGRAFÍA Y VIDEO COMPUESTO POR AL MENOS 6 FOTÓGRAFOS	1	3 DIA	3

Se garantizo la entrega de los elementos publicitarios para el desarrollo de esta actividad, asi mismo se realizó la entrada almacén de los elementos que haya lugar.

Anexo 3

A. Veinte (20) Fotografías A Color Donde Se Evidencien Los Elementos Solicitados Y El Desarrollo De La Actividad.

B. Certificado De Entrada A Almacén Municipal De Los Elementos Que Así Lo Requieran.

C. Video De Mínimo 5 Minutos Del Desarrollo De La Actividad.

D. Muestra De Las Fotografías Realizadas.

PARA CUBRIMIENTO DEL EVENTO INCLUYENDO ENTREGA DE KITS Y EL RECORRIDO DE LA CARRERA, CAPTURANDO MOMENTOS PARA TODOS LOS PARTICIPANTES					
PLATAFORMA 360 INCLUYE OPERADOR, VINILO PERSONALIZADO Y PALETA HABLADOR. MARCO DIGITAL 2	1	2 DIA	2		
DISEÑO DE CONCEPTO GRÁFICO, ELABORACIÓN DE 20 INFOGRAFÍAS EN MEDIO MAGNÉTICO, RESOLUCIÓN 2000X2000MPX (PARA FACEBOOK E INSTAGRAM), Y 20 INFOGRAFÍAS DE 3157X2000MPX (HISTORIAS PARA FACEBOOK E INSTAGRAM), WEB MASTER Y MANEJO DE REDES	1	-	1		

4. GARANTIZAR LA LOGISTICA PARA DESARROLLO DE LA CARRERA RIO MEDIA MARATON 2024			
DESCRIPCION	**CANTIDAD**	**DÍAS/HORAS**	**D/H**
MEDALLAS PARA CADA PARTICIPANTE CON PASADOR PARA DIFERENCIAR CADA DISTANCIA CINTA DE 3.5CM FULL COLOR SUBLIMADA CON LOGOS DE LA ACTIVIDAD	2300	1 DIA	1
ALQUILER DE PODIO: TRES CAJONES DE 60X50CM METÁLICOS, RESISTENTES AL PESO DE LOS PARTICIPANTES, CON ADHESIVOS EN VINILO PERSONALIZADOS CON IMAGEN DEL EVENTO, EN TRES ALTURAS DIFERENTES PARA PRIMER, SEGUNDO Y TERCER LUGAR.	3	1 DIA	1
AQUILER DE VALLAS METÁLICAS PUBLICITARIAS DE 2 METROS X 1 METRO PERSONALIZADAS CON IMAGEN GRÁFICA DEL EVENTO E IMPRESAS A FULL COLOR EN UN LADO.	100	1 DIA	1
TOTEM DE 1.8 METROS	12	1 DIA	1

Se garantizó la logística necesaria para el desarrollo de la carrera rio media maratón, se cumplió al 100% con lo descrito en esta obligación, asi mismo se realizó entrada almacén a los elementos que asi lo requirieron.

Anexo 4

A. Veinte (20) Fotografías A Color Donde Se Evidencien Los Elementos Solicitados Y El Desarrollo De La Actividad.

B. Certificado De Entrada A Almacén Municipal De Los Elementos Que Así Lo Requieran.

C. Muestra De Los Refrigerios

BOTELLA DE AGUA 300CC	13800	1 DIA	1
BANANOS POR UNIDAD PARA LA RECUPERACIÓN FÍSICA DE LOS PARTICIPANTES A SU LLEGADA.	2300	1 DIA	1
REFRIGERIO MENÚ 7: PASTELITO DE CARNE(80GRS), MINI CUPCAKE(30GRS) . BEBIDA REFRESCANTE 400ML	300	1 DIA	1
HIDRATACIÓN BEBIDA ISOTÓNICA DE 625ML EN DIFERENTES SABORES PARA CADA PARTICIPANTE	2300	1 DIA	1

Atentamente,

FUNDACIÓN COLOMBIA SOSTENIBLE.
NIT: 900480514-7.
R.L. JOSÉ MARÍA CASTILLO DE LA CRUZ.
C.C. 73.146.188 DE CARTAGENA

ANEXOS

Carrera 18 No. 19-26 Barrio La Florida-Municipio de San Antero – Córdoba.

Celular 3117766744

JOMACASDELACRUZ@HOTMAIL.ES

OBLIGACIÓN 1

ANEXO 1

Carrera 18 No. 19-26 Barrio La Florida-Municipio de San Antero – Córdoba.

Celular 3117766744

JOMACASDELACRUZ@HOTMAIL.ES

INCISO A

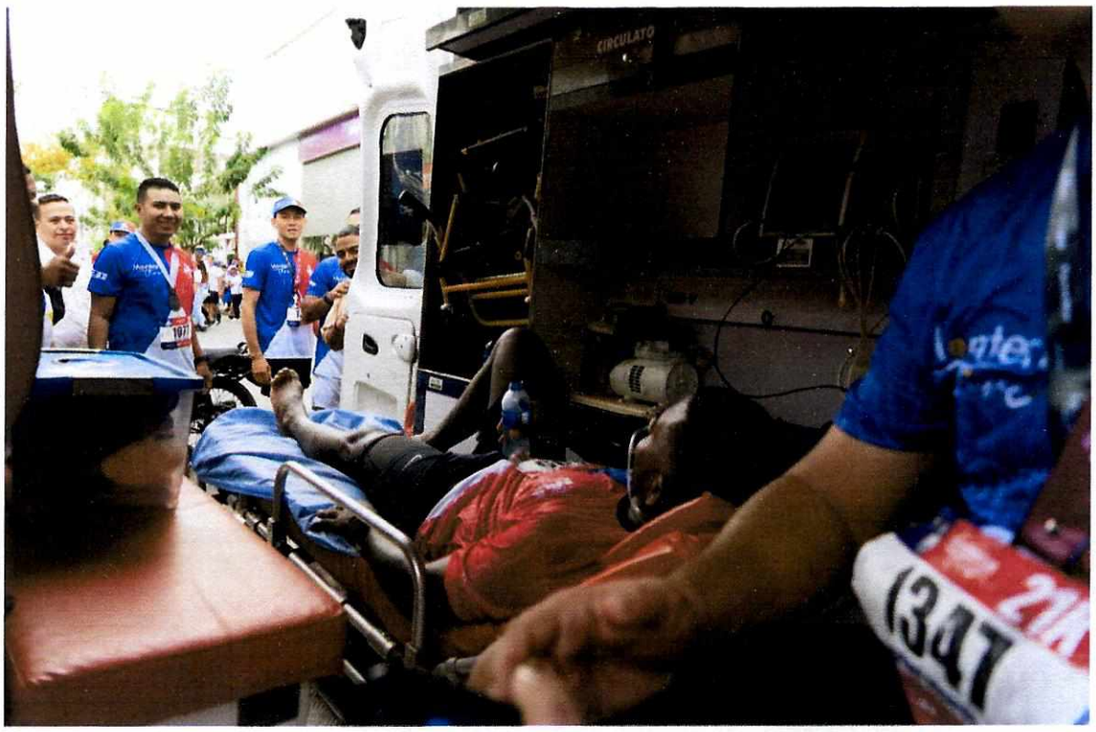
(FOTOGRAFIAS A COLOR)

Carrera 18 No. 19-26 Barrio La Florida-Municipio de San Antero – Córdoba.

Celular 3117766744

JOMACASDELACRUZ@HOTMAIL.ES

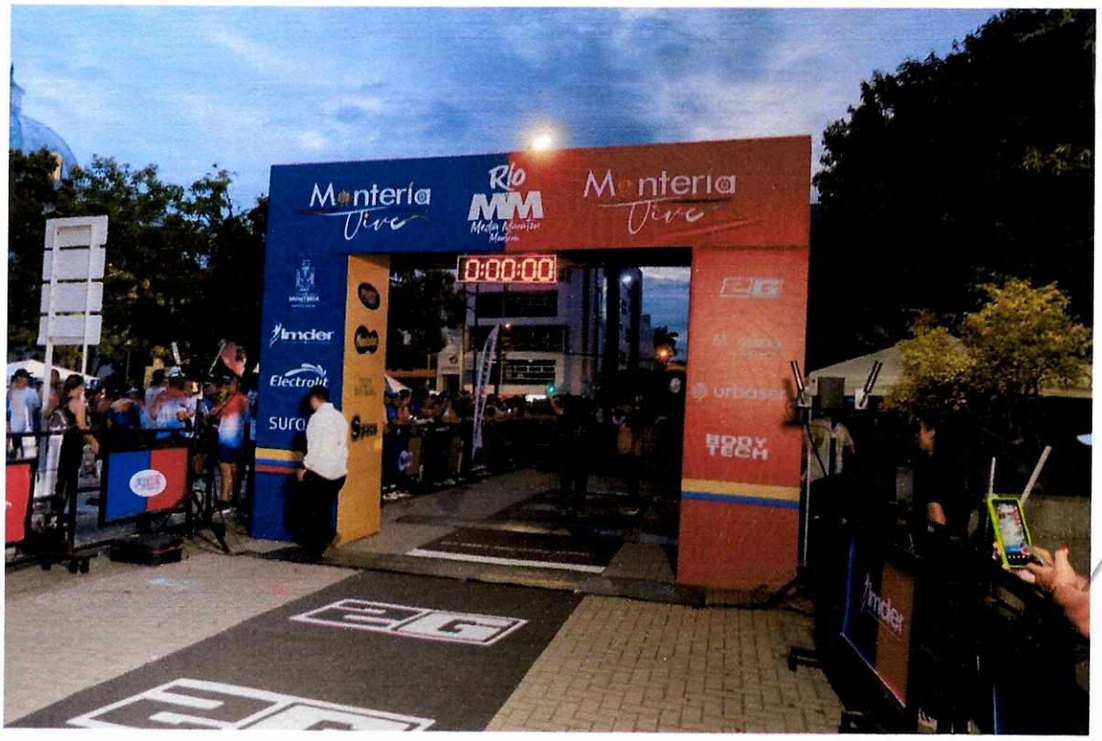




Carrera 18 No. 19-26 Barrio La Florida-Municipio de San Antero – Córdoba.

Celular 3117766744

JOMACASDELACRUZ@HOTMAIL.ES





Carrera 18 No. 19-26 Barrio La Florida-Municipio de San Antero – Córdoba.

Celular 3117766744

JOMACASDELACRUZ@HOTMAIL.ES





Carrera 18 No. 19-26 Barrio La Florida-Municipio de San Antero – Córdoba.

Celular 3117766744

JOMACASDELACRUZ@HOTMAIL.ES







Carrera 18 No. 19-26 Barrio La Florida-Municipio de San Antero – Córdoba.

Celular 3117766744

JOMACASDELACRUZ@HOTMAIL.ES







Carrera 18 No. 19-26 Barrio La Florida-Municipio de San Antero – Córdoba.

Celular 3117766744

JOMACASDELACRUZ@HOTMAIL.ES



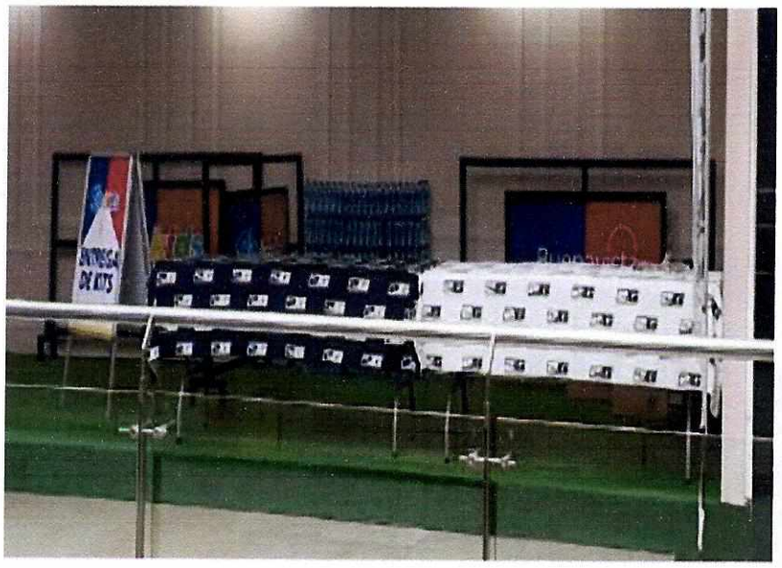


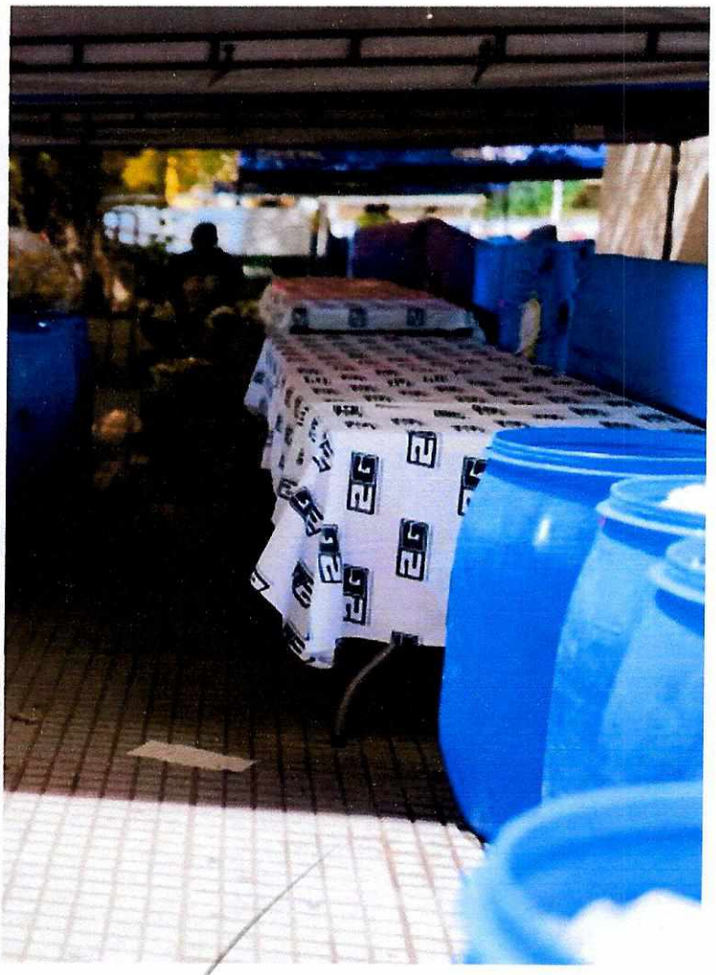


Carrera 18 No. 19-26 Barrio La Florida-Municipio de San Antero – Córdoba.

Celular 3117766744

JOMACASDELACRUZ@HOTMAIL.ES



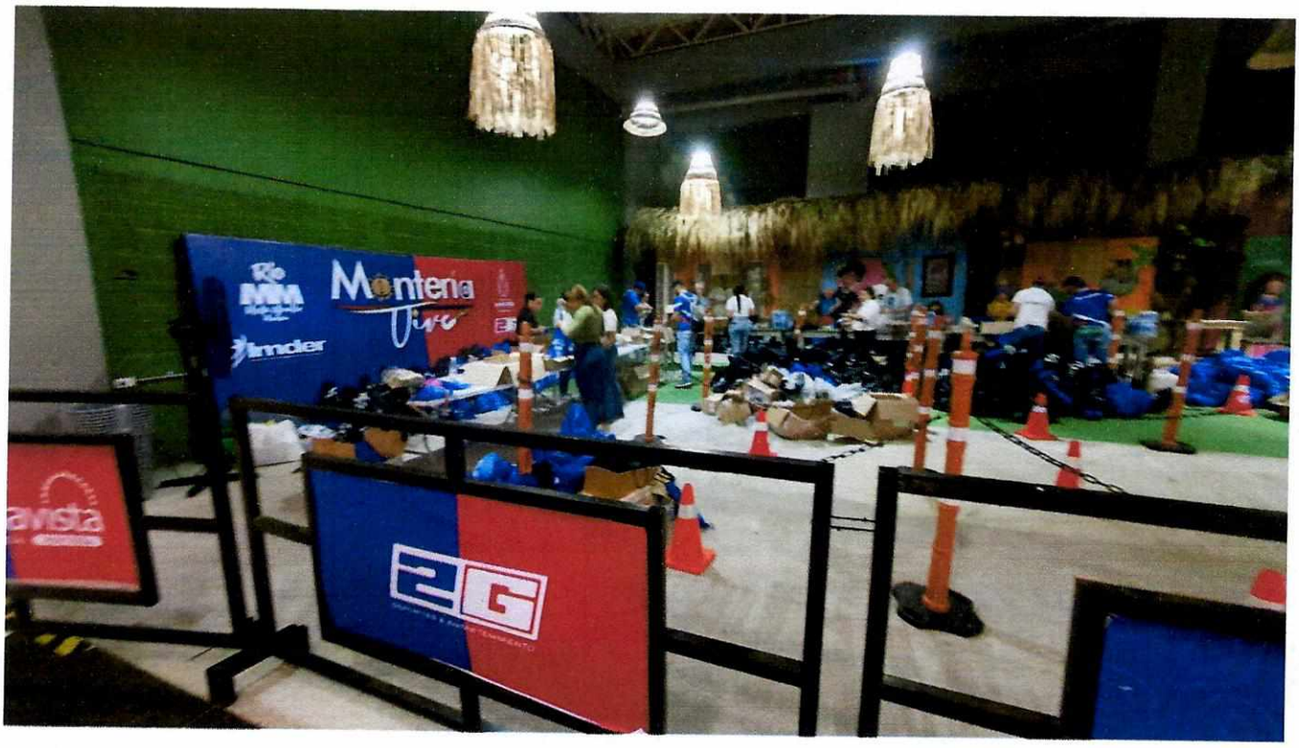


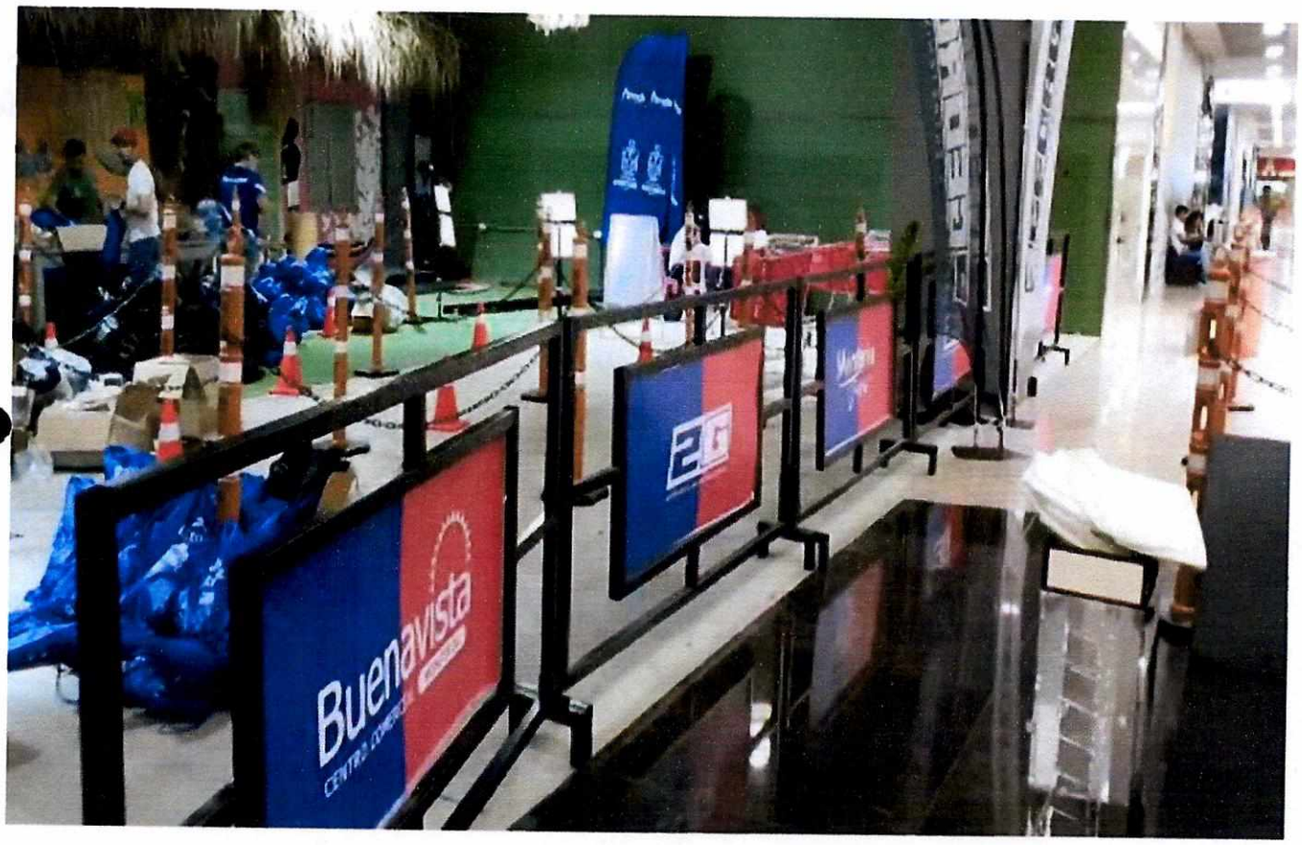


Carrera 18 No. 19-26 Barrio La Florida-Municipio de San Antero – Córdoba.

Celular 3117766744

JOMACASDELACRUZ@HOTMAIL.ES





Carrera 18 No. 19-26 Barrio La Florida-Municipio de San Antero – Córdoba.

Celular 3117766744

JOMACASDELACRUZ@HOTMAIL.ES

INCISO B

(CERTIFICADO ENTRADA ALMACEN)

Carrera 18 No. 19-26 Barrio La Florida-Municipio de San Antero – Córdoba.

Celular 3117766744

JOMACASDELACRUZ@HOTMAIL.ES

INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION IMDER MONTERÍA

ALMACEN

COMPROBANTE DE INGRESOS No.019

POR BIENES DE CONSUMO Y DEVOLUTIVOS

CONTRATO: **CONTRATO No LP-IMDER-002-2024.**

PROVEEDOR: **FUNDACION COLOMBIA SOSTENIBLE**

NIT. CC: **900.480.514**

FECHA: | **9** | **NOVIEMBRE** | **2024**

CONSECUTIVO:

DESTINO:

CODIGO	DESCRIPCION	UNID	V.UNITARIO	V. TOTAL
1	ARCO DE SALIDA: DISEÑO, FABRICACIÓN E INSTALACIÓN DE ARCO DE SALIDA Y LLEGADA DE LOS PARTICIPANTES EN LA CARRERA RIO MEDIA MARATON. EL ARCO SERÁ UNA ESTRUCTURA DE HIERRO, FORRADA EN LONA BANNER EN LOS CUALES IMPRIMIRÁN LOS LOGOS DEL EVENTO. DICHA ESTRUCTURA TENDRÁ LAS SIGUIENTES MEDIDAS: 4 METROS DE ALTO POR 5 DE ANCHO Y CON COLUMNAS DE 75 CENTÍMETROS PERSONALIZADO FULL COLOR. CON LOGOS Y DISEÑOS DEL EVENTO EN TODOS LOS FRENTES DE LA ESTRUCTURA	1	$ 5.200.000	$ 5.200.000
2	ROLLOS DE CINTA PARA CIERRE DE VÍAS Y SEÑALIZACIÓN	10	$ 125.000	$ 1.250.000
3	NÚMEROS PARA CARRERAS DE 15CMX25CM EN MATERIAL RESISTENTE AL AGUA Y SUDOR PAPEL TIPO TYBEK, MARCADOS DEL 0001 AL 3000 INCLUYE 4 NODRIZAS METÁLICAS.	2300	$ 2.700	$ 6.210.000
4	TROFEOS EN ACRÍLICO PERSONALIZADOS CON IMAGEN INSTITUCIONAL DEL EVENTO PARA PREMIAR A LOS GANADORES DE LAS DIFERENTES CATEGORÍAS.	18	$ 160.000	$ 2.880.000
5	TULA EN TELA ANTIFLUIDA ESTAMPADA CON LOGOS DEL VENTO Y COLORES	2300	$ 6.200	$ 14.260.000
6	DISEÑO Y FABRICACIÓN DE BACKING DE 3MT DE ALTO X 4MT DE ANCHO IMPRESO EN BANNER DE 12GR CON LOGOS DEL EVENTO A FULL COLOR.	3	$ 2.000.000	$ 6.000.000
7	DISEÑO Y FABRICACIÓN DE PENDONES VERTICALES PARA AMBIENTAR TARIMA DE 3 METROS X 60 CENTIMETROS. IMPRESOS A FULL COLOR CON IMAGEN GRÁFICA Y LOGOS DEL EVENTO.	6	$ 180.000	$ 1.080.000
8	MARCO PARA FOTOS PERSONALIZADO CON IMAGEN GRÁFICA DEL EVENTO Y LOGOS INSTITUCIONALES	1	$ 320.000	$ 320.000
9	MEDALLAS PARA CADA PARTICIPANTE CON PASADOR PARA DIFERENCIAR CADA DISTANCIA CINTA DE 3.5CM FULL COLOR SUBLIMADA CON LOGOS DE LA ACTIVIDAD	2300	$ 15.000	$ 34.500.000
10	BOTELLA DE AGUA 300CC	13800	$ 700	$ 9.660.000
11	BANANOS POR UNIDAD PARA LA RECUPERACIÓN FÍSICA DE LOS PARTICIPANTES A SU LLEGADA	2300	$ 1.100	$ 2.530.000
12	REFRIGERIO MENÚ 7: PASTELITO DE CARNE (80GRS), MINI CUPCAKE (30GRS). BEBIDA REFRESCANTE 400ML	300	$ 16.000	$ 4.800.000
13	HIDRATACIÓN BEBIDA ISOTÓNICA DE 625ML EN DIFERENTES SABORES PARA CADA PARTICIPANTE	2300	$ 6.000	$ 13.800.000
	TOTAL			**$ 102.490.000**
	FIRMA :		**HEYDI CUMLIDO**	

PROYECTÓ: LUIS CORREA- CONTRATISTA

INCISO C

(VIDEO MEMORIA USB)

Carrera 18 No. 19-26 Barrio La Florida-Municipio de San Antero – Córdoba.

Celular 3117766744

JOMACASDELACRUZ@HOTMAIL.ES

OBLIGACIÓN 2

ANEXO 2

Carrera 18 No. 19-26 Barrio La Florida-Municipio de San Antero – Córdoba.
Celular 3117766744
JOMACASDELACRUZ@HOTMAIL.ES

INCISO A

(HOJAS DE VIDA)

Carrera 18 No. 19-26 Barrio La Florida-Municipio de San Antero – Córdoba.

Celular 3117766744

JOMACASDELACRUZ@HOTMAIL.ES

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
AVENDAÑO	RIOBO	MARLY JUDITH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 37.183.021

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 02 MES 06 AÑO 1985

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO: EL CARMEN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MONTERIA

TELÉFONO: 3004902807 EMAIL: marly.jar@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES [ ] AÑO [ ]

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN		X		Administradora de Empresas		2010	
ES		X		Formulacion y Evaluacion social y economica de proyectos		2014	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACION ESCUELA GALAN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá		

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 09 AÑO 2022	DÍA 30 MES 04 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
GESTOR TERRITORIAL		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACION ESCUELA GALAN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá		

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 18 MES 05 AÑO 2022	DÍA 31 MES 08 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
GESTOR TERRITORIAL		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION RHINO			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	MONTERIA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 10 AÑO 2018	DÍA 31 MES 08 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Director Ejecutivo		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACION ESCUELA GALAN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá		

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 30 MES 10 AÑO 2012	DÍA 31 MES 07 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊕ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.183.021

AVENDAÑO RIOBO

APELLIDOS

MARLY JUDITH

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-JUN-1985

EL CARMEN
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

05-SEP-2003 OCAÑA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2506100-00158251-F-0037183021-20090602 0012073766A 1 26228511

Universidad Católica de Colombia

Considerando que:

Marly Judith Avendaño Riobo

C.C. 37183021 Ocaña

Aprobó los estudios de posgrado programados por la Universidad y cumplió con los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos, le confiere el título de

Especialista en
Formulación y Evaluación Social y Económica de Proyectos

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma, en Bogotá, D.C.

a los 10 días del mes de abril del año dos mil quince (2015)

El Rector | El Secretario General | El Decano | El Director del Posgrado

Anotado al Folio No. 1897 PE Libro 2 del 10 de abril 2015

16935

UNIVERSIDAD CATÓLICA
de Colombia

ACTA DE POSTGRADO No 579-FES-2015

En la ciudad de Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de Abril del año Dos Mil Quince (2015), presidida por el Señor RECTOR se realizó la ceremonia de grado de la alumna ***MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO*** *con cédula de ciudadanía No.* ***37183021*** *de* ***OCAÑA*** *conforme a los Estatutos de la Universidad y al Registro SNIES No. 2686, se le hizo entrega del diploma 16935 que la acredita como:*

ESPECIALISTA

EN:

FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA DE PROYECTOS

En fe de lo anterior, se firma la presente acta.

(FDO.) Rector, FRANCISCO JOSÉ GÓMEZ ORTIZ
(FDO.) Secretario General, SERGIO ALBERTO MARTÍNEZ LONDOÑO
(FDO.) Decano de la Facultad, WILLIAM GILBERTO DELGADO MUNÉVAR
(FDO) Director del Posgrado, JOHNNY JOSÉ GARCÍA TIRADO

Es fiel copia tomada de su original.
Bogotá D.C., 10 de Abril de 2015

SERGIO ALBERTO MARTÍNEZ LONDOÑO
SECRETARIO GENERAL

Anotado al Folio No. 189 07PE - Libro 2 Del 10 de Abril de 2015

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

La Universidad Francisco de Paula Santander

SECCIONAL OCAÑA

Personería Jurídica No 20 Septiembre 19 de 1962 de la Gobernación del Departamento Norte de Santander

Confiere el Título de

Administrador de Empresas

A

Marly Judith Avendaño Riobo

C.C. No. **37.183.021** expedida en **Ocaña - N. de S.**

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello otorga el presente

DIPLOMA

Expedido en la ciudad de Ocaña, a **24 de Septiembre** de **2010**

EL DIRECTOR

EL DIRECTOR DE LA SECCIONAL

EL DECANO DE LA FACULTAD

LIBRO **3** ACTA **1010** FOLIO **246**

REGISTRO No **1010**

0005843

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA

NIT: 800.163.130-0

EN EL FUTURO DE TODOS
OCAÑA

FOLIO No. 246

ACTA DE GRADO No. 1010

En la ciudad de Ocaña, Departamento Norte de Santander, Republica de Colombia, a 24 de Septiembre de 2010, se reunieron en la escuela de Bellas Artes de la Universidad Francisco de Paula Santander, Seccional de Ocaña, el Doctor HECTOR MIGUEL PARRA LOPEZ, Rector de la Universidad, el Director de la seccional de Ocaña, Doctor EDGAR ANTONIO SANCHEZ ORTIZ y la Doctora MARILCE PACHECO CARRASCAL, Decana de la Facultad de Ciencias Administrativas Y Economicas, con el fin de presidir la ceremonia en la cual se le otorga el titulo de

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

a

MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO

Quien previamente se identificó con la cédula de ciudadania 37183021 expedida en OCAÑA, NORTE DE SANTANDER y su código estudiantil 950111, terminó satisfactoriamente sus estudios de acuerdo con las disposiciones académicas de la UFPS, cumplió con los requisitos específicos del plan de estudios tomó y presentó el trabajo de grado ""ESTUDIO DE LAS NECESIDADES DE CONSULTORIA,ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA DE LAS MICROEMPRESA DE LA CIUDAD DE OCAÑA, CON EL FIN DE PROPONER MECANISMOS DE OPTIMIZACION"," al cual le fue otorgado la calificación de APROBADA por el jurado Calificador.

La Universidad Francisco de Paula Santander se encuentra para el efecto autorizada por la Resolucion 1424 del 6 de Abril del 2006 del Ministerio de Educacion Nacional para expedir el titulo respectivo.

El señor Rector tomó el juramento de rigor en los siguientes términos: "JURAIS A DIOS Y PROMETEIS A LA PATRIA, A LA SOCIEDAD Y A LA UNIVERSIDAD, CUMPLIR CON IDONEIDAD, CALIDAD Y ETICA, VUESTRO DESEMPEÑO PROFESIONAL, PRESERVANDO EL PRESTIGIO Y BUEN NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER"? El graduando contestó: SI JURO, Acto seguido se hace entrega del Diploma de

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

No. 0005843 a MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO

El cual queda registrado bajo el No. 1010

Para constancia se extiende y firma la presente Acta:

RECTOR DIRECTOR SECCIONAL DECANA

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

La Universidad Francisco de Paula Santander

SECCIONAL OCAÑA

Personería Jurídica No 20 Septiembre 19 de 1962 de la Gobernación del Departamento Norte de Santander

Confiere el Título de

Tecnólogo en Administración Comercial y Financiera

A

Marly Judith Avendaño Riobo

C.C. No **37.183.021** expedida en **Ocaña. N. de S.**

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello otorga el presente

DIPLOMA

Expedido en la ciudad de Cúcuta, a **21 de diciembre** de **2007**

EL RECTOR

EL DIRECTOR DE LA SECCIONAL

EL DECANO DE LA FACULTAD

LIBRO **1** ACTA **031** FOLIO **031**

REGISTRO No. **031**

0004716

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

El Secretario General de la Universidad Francisco de Paula Santander, **CERTIFICA**: Que en el libro de Actas de Grado No. 1 de la Universidad, Seccional de Ocaña, figura el Acta de Grado No.031. En la ciudad de Ocaña, Departamento Norte de Santander, República de Colombia, a 21 de diciembre de 2007, se reunieron en la Escuela de Artes de la Universidad Francisco de Paula Santander, el Doctor HECTOR MIGUEL PARRA LOPEZ, Rector de la Universidad, el Director de la seccional de Ocaña, Doctor EDGAR ANTONIO SANCHEZ ORTIZ y el Doctor JOSE GREGORIO AREVALO ASCANIO, Decano (E) de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas, con el fin de presidir la ceremonia en la cual se le otorga el título de

TECNOLOGO EN ADMINISTRACION COMERCIAL Y FINANCIERA

a

MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO

Quien previamente se identificó con la cédula de ciudadanía 37.183.021 expedida en Ocaña N. de S., y código estudiantil 962156, terminó satisfactoriamente sus estudios de acuerdo con las disposiciones académicas de la UFPS, cumplió con los requisitos específicos del plan de estudios tomó y presentó el trabajo de grado"DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL SECTOR CEBOLLERO DE LOS MUNICIPIOS DE OCAÑA, ABREGO Y EL CARMEN, CON EL FIN DE IDENTIFICAR LAS CONDICIONES GERENCIALES DE ESTA ACTIVIDAD ECONOMICA" al cual le fue otorgado la calificación de APROBADA por el Jurado Calificador.

La Universidad Francisco de Paula Santander se encuentra para el efecto autorizada por la Resolución 056 del 14 de marzo de 2006 del Consejo Académico de la UFPS para expedir el título respectivo.

El señor Rector tomó el juramento de rigor en los siguientes términos: "JURAIS A DIOS y PROMETEIS A LA PATRIA , A LA SOCIEDAD Y A LA UNIVERSIDAD, CUMPLIR CON IDONEIDAD, CALIDAD Y ETICA, VUESTRO DESEMPEÑO PROFESIONAL, PRESERVANDO EL PRESTIGIO Y BUEN NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER"? El graduando contestó: SI JURO, Acto seguido se hace la entrega del Diploma de

TECNOLOGO EN ADMINISTRACION COMERCIAL Y FINANCIERA

No. 0004716 a **MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO**

El cual queda registrado bajo el No. 031

Para constancia se extiende y firma la presente Acta:

El Rector (fdo.) HECTOR MIGUEL PARRA LOPEZ
El Director Seccional, (fdo.) EDGAR ANTONIO SANCHEZ ORTIZ
EL Decano (E.) (fdo.) JOSE GREGORIO AREVALO ASCANIO

Es fiel copia tomada del Libro de Actas de Grado, Folio 031 a 21 de diciembre de 2007.

Lo Certifica:

LUIS AUGUSTO JACOME GOMEZ
Secretario General

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO

Con Cedula de Ciudadania No. 37183021

Cursó y aprobó la acción de Formación

ELABORACION DEL PLAN DE INTERVENCION PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE EXTENSION AGROPECUARIA

con una duración de 96 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Montería, a los diecinueve (19) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA
Subdirector
CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR
REGIONAL CORDOBA

72017024 - 19/12/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electronico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el numero 911500223041 7CC37183021C.

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO

Con Cedula de Ciudadania No. 37183021

Cursó y aprobó la acción de Formación

DIAGNOSTICO DE LA ZONA DE ESTUDIO, LA ORGANIZACION Y EMPRESA AGROPECUARIA RURAL

con una duración de 96 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Montería, a los veintisiete (27) días del mes de noviembre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA
Subdirector
CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR
REGIONAL CORDOBA

69642287 - 27/11/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la pagina web http://certificados.sena.edu.co, bajo el numero 911500216501SCC37183021C

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO

Con Cedula de Ciudadania No. 37.183.021

Cursó y aprobó la acción de Formación

EMPRENDIMIENTO INNOVADOR

con una duración de 70 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los siete (7) días del mes de julio de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

GERARDO ARTURO ROSAS MEDINA
SUBDIRECTOR(E)
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

16634949 - 07/07/2014
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920000612127CC3718302IC

CompuLearning

Cursos de Educación Informal: Decreto 114 de 1996

CERTIFICA QUE:

Marly Avendaño

C.C. 37.183.021

Asistió al seminario Taller de Soluciones Puntuales MICROSOFT

Excel Intermedio y Avanzado

Dictado durante los meses de Junio y Julio de 2013, con una intensidad de 24 horas

Jeanet Mora Jiménez
Instructora

Richard Arias Jiménez
Director General

CompuLearning

Entrenamiento especializado para profesionales administrativos

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 37183021

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2010: EXCEL

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Armenia a los Diecinueve (19) días del mes de Diciembre de Dos Mil Doce (2012)

CARLOS FABIO ÁLVAREZ ANGEL
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA TURISMO
REGIONAL QUINDIO

SGCV20124950511 19/12/2012
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATO No.	OIM *118-2022*
FECHA	01 de Septiembre de 2022
CONTRATANTE	CORPORACIÓN ESCUELA GALÁN PARA LA DEMOCRACIA
IDENTIFICACIÓN	N.I.T. 830.143.202-6
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Calle 10 4 - 21
CONTRATISTA	MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO
IDENTIFICACIÓN	CC. 37.183.021
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	CL 48 B # 14F 172 Ed Terranova Montería (Córdoba).
OBJETO DEL CONTRATO	La prestación autónoma e independiente de servicios como **GESTORA TERRITORIAL** dentro del Acuerdo de Implementación PDR-0011-02 de 2022 FC.0204 suscrito entre la Organización Internacional para las Migraciones OIM y la Corporación Escuela Galán.
DURACIÓN DEL CONTRATO	Cuatro meses (4)
FECHA DE INICIO	01 de septiembre de 2022
FECHA FINALIZACIÓN	31 de diciembre de 2022
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 10.000.000
FORMA DE PAGO	Pagos hasta por la suma de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.500.000) mensuales o proporcional al término de prestación de servicios efectivamente ejecutados y recibidos y de conformidad con el valor de los honorarios fijados.
NIVEL DE RIESGO DECLARADO POR EL CONTRATISTA ANTE ARL	Nivel 1

Entre los suscritos, **CORPORACIÓN ESCUELA GALÁN PARA LA DEMOCRACIA**, entidad sin ánimo de lucro, legalmente constituida y existente de conformidad con las leyes de la República de Colombia, domiciliada en esta ciudad, representada legalmente por **ALONSO CASTELLANOS RUEDA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.149.183 de Bogotá, quien actúa como Representante Legal, y quien para los efectos se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte y, por la otra **MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO**, mayor de edad identificado con la cédula de ciudadanía No. 37.183.021 y quien para los efectos se denominará **EL CONTRATISTA**, acordamos celebrar el presente contrato de prestación de servicios, el cual se regirá por lo previsto en las normas que le sean aplicables del Código Civil, Código de Comercio y las siguientes

I. CLÁUSULAS

PRIMERA. - OBJETO.- El CONTRATISTA por sus propios medios, en forma independiente, con plena autonomía técnica y directiva, asumiendo todos los riesgos y por el precio determinado en este contrato, en su calidad de **CONTRATISTA INDEPENDIENTE**, se obliga para con **EL CONTRATANTE** a prestar servicios de **GESTORA TERRITORIAL** dentro del Acuerdo de Implementación PDR-0011-02 de 2022 FC.0204 suscrito entre la Organización Internacional para las Migraciones OIM y la Corporación Escuela Galán.

SEGUNDA. - NATURALEZA CONTRACTUAL Y AUTONOMÍA.- El presente es un contrato de prestación de servicios, regulado por las estipulaciones aquí consagradas y las normas aplicables a este tipo de contratos establecidas en el Código de Comercio y Código Civil. **El CONTRATISTA** es un profesional independiente, razón por la cual no existe, ninguna clase de relación laboral entre éste y **EL CONTRATANTE** o los empleados, contratistas, subcontratistas o funcionarios de este último. En consecuencia, **EL CONTRATISTA** en ningún caso se podrá considerar como trabajador, representante, socio, o funcionario del **CONTRATANTE** y dada su calidad se obliga a dar cumplimiento a todas las leyes, normas y regulaciones, relacionadas con la misma. En desarrollo de lo anterior, el **CONTRATISTA**, mantendrá indemne e indemnizará al **CONTRATANTE** respecto de todo tipo de reclamación administrativa o judicial soportada en este contrato. Igualmente manifiesta de manera expresa el **CONTRATISTA** que este contrato no concurre ni coexiste con ninguno de otra naturaleza. El **CONTRATISTA** no será agente, ni mandatario del **CONTRATANTE**, ni lo obligará con terceros.

TERCERA. - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA.- Además de las obligaciones estipuladas en el contrato, el **CONTRATISTA** deberá:

a) Ceñirse estrictamente al objeto del mismo.
b) Mantener contacto permanente con el **CONTRATANTE** para evaluar el desarrollo y ejecución de los servicios a los cuales se refiere el presente contrato.
c) Rendir las informaciones que le sean solicitadas por el **CONTRATANTE** en relación con el cumplimiento del servicio contratado.
d) Cumplir las normas de seguridad social y en forma especial: estar afiliado y mantenerse afiliado a un fondo de pensiones, ARL y E.P.S., así como efectuar el pago de cotizaciones que corresponda, teniendo en cuenta que en virtud de lo normado en el artículo 18 de la ley 1122 de 2007 el pago de estos conceptos podrá hacerse sobre la base del 40% del valor mensual del contrato, siempre que este equivalga por lo menos a 1 SMLMV. El **CONTRATANTE** podrá solicitar en cualquier momento al **CONTRATISTA** acreditar estos pagos mediante la copia de los comprobantes respectivos. El cumplimiento de este requisito será inexcusable para efectos de ingreso a las instalaciones de la Corporación o los lugares en los cuales se ejecuten los servicios. En el mismo sentido, teniendo en cuenta el nivel de riesgo en que ha sido calificada la actividad de la contratante, conforme a lo señalado en el Parágrafo 3 del Art. 2 de la Ley 1562 de 2012 y el Art.5 del Decreto 0723 de 2013, el contratista procederá a realizar su afiliación como independiente al Sistema general de Riesgos Laborales y en lo que tiene que ver con Cotización y pago de acuerdo a los Art. 11, 12 y 13 del citado Decreto, estos serán obligación del contratista de encontrarse en nivel 1, 2 o 3 y, para efectos del pago de sus honorarios mensuales, deberá acreditar el cumplimiento de esta obligación mediante la copia de los respectivos pagos que se adjuntará a la factura o cuenta de cobro a que haya lugar. En caso de tratarse de actividad con nivel de riesgo 4 o 5 la contratante se hará cargo del pago de la cotización respectiva. Así mismo se determina al momento de suscripción del contrato el nivel de riesgo de la actividad, expresando el contratista que no ejecuta ninguna otra con riesgo mayor o superior al aquí indicado. En todo caso, si para únicos efectos de control, el **CONTRATANTE** decidiera afiliar al contratista al sistema integral de seguridad social y/o pagar los aportes respectivos, dicha situación no será constitutiva en forma alguna de relación laboral o vínculo de naturaleza diferente al aquí previsto, como quiera que tal posibilidad está contemplada en el artículo 15 de la ley 797 que dispone que los aportes podrán ser realizados por terceros a favor del afiliado sin que tal hecho implique por sí solo la existencia de una relación laboral.
e) Devolver en el momento de la terminación del Contrato la totalidad de los documentos y/o elementos que le sean entregados en desarrollo del mismo.
f) Cumplir a cabalidad con el plan de actividades que sea definido con **EL CONTRATANTE**.
g) Desarrollar el objeto del contrato directamente aplicando su experiencia en la materia con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del contratista con la Corporación Escuela Galán en calidad de CONTRATANTE.
h) El **CONTRATISTA** se compromete a guardar absoluta reserva, sin limitación de tiempo, sobre toda la información que sea dada a conocer con ocasión del desarrollo del presente contrato considerada "información confidencial". La cual se extiende a cualquier información que se reciba, conozca, tenga acceso o sea derivada del objeto del contrato, incluyendo, sin limitación, cualquier información de carácter legal, contable, tributario, técnico, tecnológico, financiero o comercial. La obligación de

confidencialidad no se extiende en ningún caso a: (i) información que fuera del dominio público previamente a la fecha en la cual hubiere sido entregada a la correspondiente parte, (ii) Información que se haya hecho pública lícitamente durante la vigencia del presente contrato, (iii) información que deba ser entregada por mandato legal a las autoridades de cualquier orden. En consecuencia, el **CONTRATISTA** acuerda que no la utilizará en forma alguna, por cuenta o provecho propio o de otra persona, ni revelará a una tercera persona información confidencial, y asumiendo el compromiso de tomar todas las precauciones necesarias para garantizar la confidencialidad del material e información a que tenga acceso o que reciba.

i) Garantizar el cumplimiento de los plazos de ejecución definidos y a satisfacción del **CONTRATANTE.**
j) Participar activamente en las reuniones, comités de trabajo o demás espacios, que se requieran para coordinar las actividades necesarias para el desarrollo del servicio objeto de este contrato y en los que su conocimiento y experiencia se requieran, sin que ello desnaturalice el tipo de vínculo celebrado entre las partes.
k) Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del contrato y proponer alternativas de solución a las mismas.
l) Hacer entrega de los productos producidos y administrados durante la vigencia del contrato, al supervisor.
m) Todas las demás inherentes o necesarias para la correcta ejecución del objeto contractual.
n) Presentar los informes mensuales del avance se ejecución contractual, así como los que sean requeridos por el supervisor.

CUARTA. - OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA.- Además de las obligaciones ya indicadas, y dado el objeto puntual del presente contrato, serán también obligaciones del **CONTRATISTA** las siguientes:

1. Hacer el acompañamiento a mesas técnicas organizadas por OIM.
2. Recepción fichas priorizadas y de información PI, con proveedores asociados. (Los documentos del proveedor deben estar anexos para envío al área financiera para aprobación).
3. Realizar el registro del plan de inversión en el aplicativo correspondiente.
4. Realizar el cargue de pedidos al aplicativo correspondiente.
5. Enviar notificación de plan de inversión para su aprobación.
6. Tramitar las facturas de los planes de inversión asignados, para el correspondiente pago.
7. Validar y cargar las actas de entrega en el aplicativo correspondiente.
8. Todas aquellas que resulten necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

QUINTA. - PROHIBICIONES AL CONTRATISTA.- Se prohíbe expresamente al **CONTRATISTA**:

a) Traspasar, ceder o relevarse de responsabilidad en la realización y cumplimiento del servicio objeto de este contrato. En consecuencia, **EL CONTRATISTA** no podrá ceder, total o parcialmente, a terceros este contrato sin la previa autorización escrita por parte del **CONTRATANTE.**
b) Recibir dineros o cualquier otra dádiva o recompensa de terceras personas o interesados en la actividad, caso en el cual, este proceder será motivo de terminación del contrato.
c) Entregar a terceros o hacer uso de la información confidencial a la cual tenga acceso por razón del presente contrato.

SEXTA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE. - El **CONTRATANTE** se obliga a:

a) Suministrar al **CONTRATISTA** la información necesaria para el buen desarrollo del servicio contratado.
b) Realizar los pagos oportunamente y en la forma descrita en este contrato, previo cumplimiento de las obligaciones contractuales antes indicadas, por parte del **CONTRATISTA**.

PARÁGRAFO. - SUPERVISIÓN.- El **CONTRATANTE** delega como Supervisor del contrato a Lilia Arias o quien por escrito se delegue, ejercerá la supervisión técnica y administrativa de la ejecución del contrato y del cumplimiento de las obligaciones contenidas en él.

SÉPTIMA. - PLAZO. - El plazo de ejecución de este contrato es el definido en el encabezamiento contado a partir de la firma de este documento. El plazo podrá aumentarse o disminuirse según las necesidades del **CONTRATANTE**, mediante **OTROSÍ**, para lo cual las actividades y tiempos adicionales se fijarán dentro de las mismas condiciones y precios presentados con este Contrato y la Propuesta presentada por el

CONTRATISTA, y de conformidad con la reprogramación aceptada por **EL CONTRATANTE**. En ningún caso el contrato tendrá prórroga automática.

PARÁGRAFO 1.- El plazo podrá ser suspendido cuando concurran hechos que impidan la ejecución total o parcial del objeto de este Contrato, previamente aceptados por **EL CONTRATANTE**. En este evento, no habrá lugar al pago de honorarios a **EL CONTRATISTA** y las partes acordarán la forma en que se reanudarán las actividades. El **CONTRATANTE** no está obligado a pagar ningún tiempo de espera o Stand By, en el que pueda estar inmerso el objeto del Contrato, bien sea por causas atribuibles al **CONTRATISTA** o ajenas a su voluntad, por cuanto **EL CONTRATISTA** declara conocer y aceptar este riesgo con la firma del presente contrato.

PARÁGRAFO 2.- No obstante, el plazo aquí previsto, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado en forma unilateral notificando a la otra su determinación con una antelación no inferior a quince (15) días calendario, caso en el cual el **CONTRATANTE** procederá a la liquidación de la actividad realizada por el **CONTRATISTA** hasta dicha fecha sin que se genere indemnización de ningún tipo.

OCTAVA. -TERMINACIÓN DE CONTRATO: El presente contrato podrá darse por finalizado, además de los casos previstos en la ley, por una cualquiera de las siguientes causas:
a) En caso de que el prestador del servicio traspase, ceda, o releve su responsabilidad en la realización y cumplimiento del servicio.
b) Por incumplimiento de una cualquiera de las obligaciones aquí previstas.
c) Por mutuo acuerdo entre las partes, solicitud que debe ser presentada con mínimo 8 días de antelación a la fecha de solicitud de la terminación anticipada del contrato.
d) Por la decisión unilateral indicada en el parágrafo 2 de la cláusula séptima de este contrato.
e) Por la imposibilidad de ejecutarse el contrato.
f) Por el vencimiento del plazo pactado.
g) En el evento de que **EL CONTRATANTE** decida unilateralmente que **EL CONTRATISTA** no cumple ni con las expectativas ni con los estándares fijados para el desarrollo de las actividades contratadas, previo aviso por escrito dirigido a **EL CONTRATISTA** lo cual no dará lugar al pago de indemnización alguna.
h) Por cumplimiento del objeto contractual.

NOVENA. - FORMA DE PAGO.- El valor del presente contrato y la forma de pago serán los indicados en el encabezamiento. Las sumas mencionadas se pagarán siempre que el **CONTRATISTA** presente factura, cuenta de cobro o documento equivalente que cumpla con todos los requisitos legales y fiscales establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario y demás normas reglamentarias, así como la constancia del pago de aportes en seguridad social. En el evento que **EL CONTRATISTA** no cumpla con los requisitos señalados en el Contrato, **EL CONTRATANTE**, se abstendrá de efectuar dicho pago hasta tanto se cumpla con las anteriores obligaciones, sin que ello genere algún tipo de incumplimiento o interés a cargo del **CONTRATANTE.**

Los pagos se realizarán previa presentación del correspondiente informe de actividades mensual de ejecución del contrato, en el que se evidencie el cumplimiento de las obligaciones contractuales y de la Oferta de Servicios, el cual debe contar con aprobación escrita expedida por el supervisor del contrato.

PARÁGRAFO 1.- El pago de las sumas de dinero estipuladas en la presente Cláusula, quedan sujetas a la condición suspensiva positiva, consistente en acreditar el efectivo pago de los aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, y pensiones por parte del **CONTRATISTA.**

DÉCIMA.- DATOS PERSONALES.- El prestador del servicio autoriza de manera libre y voluntaria al **CONTRATANTE** a recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, y procesar (en adelante Procesar), la información personal que éste ha suministrado la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de **EL CONTRATANTE**, para los fines internos que sean necesarios, tales como asuntos relacionados con su documento de identificación, nacionalidad, país de residencia, dirección, teléfono, etc. Igualmente declara conocer los derechos que la normativa y la jurisprudencia le conceden como titular de datos personales.

DÉCIMA PRIMERA.- PROPIEDAD INTELECTUAL.- El **CONTRATISTA** manifiesta que en contraprestación al pago del valor del contrato, CEDE por el máximo tiempo permitido por la ley y en todos los países del mundo, en favor del **CONTRATANTE**, todos y cada uno de los derechos patrimoniales de autor sobre el material y los documentos que resulten de la ejecución del presente contrato, así como de los demás materiales que se produzcan relacionados con el objeto del mismo y que sean entregados por el **CONTRATISTA** al **CONTRATANTE** en virtud del presente contrato. Para todos los efectos legales, se aplicarán la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1.993, la Decisión Andina 351 y demás normas conexas y complementarias.

DÉCIMA SEGUNDA.- CLÁUSULA PENAL. - En caso de incumplimiento de las obligaciones y/o prohibiciones del **CONTRATISTA** asumidas bajo este contrato, el **CONTRATISTA** pagará al **CONTRATANTE**, a título de cláusula penal, una suma igual al veinte por ciento (20%) del valor estimado del contrato, sin perjuicio de que el **CONTRATANTE** ejerza las demás acciones legales a que tenga derecho para exigir el cumplimiento de la obligación o la resolución del Contrato y las indemnizaciones de perjuicios a que hubiere lugar.

PARÁGRAFO PRIMERO: El **CONTRATISTA** autoriza al **CONTRATANTE** con la firma del contrato para que dicho valor sea descontado directamente del saldo a su favor, de no existir saldo a favor de EL (LA) CONTRATISTA, se hará efectiva la garantía constituida (en caso de existir) y si no fuere posible, se cobrara por la jurisdicción competente.

DÉCIMA TERCERA.- ARBITRAMENTO.- Cualquier controversia que surja directa o indirectamente en razón a la interpretación, ejecución, vigencia, liquidación, cumplimiento, o terminación del presente contrato y de las normas legales que le fueren aplicables se resolverá por un tribunal de arbitramento integrado un (1) arbitro designado por el Presidente de la Cámara de Comercio de la ciudad de Bogotá, D.C., el tribunal se sujetará a lo dispuesto, en el código de procedimiento Civil y de Comercio, funcionará en Bogotá D.C. y decidirán derecho dentro de los tres (3) meses siguientes a su instalación. Para todos los efectos dicho tribunal se regirá por las normas legales aplicables.

DÉCIMA CUARTA. - LEY APLICABLE.- Este contrato está sujeto a la ley colombiana y le son aplicables las normas de carácter civil y comercial vigentes, definiéndose como domicilio para todos los efectos legales a que hubiere lugar, la ciudad de Bogotá, D.C.

DÉCIMA QUINTA. - MODIFICACIONES. - El presente contrato solamente podrá ser modificado mediante el acuerdo escrito firmado por las partes o sus representantes autorizados. Bajo ninguna circunstancia el presente contrato podrá ser terminado o modificado verbalmente.

DÉCIMA SEXTA.- SARLAFT (SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO).- En cumplimiento del deber legal que le asiste a EL CONTRATANTE en relación con la cooperación para la prevención del lavado de activos, la financiación del terrorismo y cualquier otro delito conexo contemplado en normas nacionales e internacionales, **EL CONTRATISTA** declara que su patrimonio y las fuentes económicas que permiten desarrollar su objeto social no son fruto de actividades ilícitas, tales como narcotráfico, testaferrato, enriquecimiento ilícito, terrorismo, lavado de activos, tráfico de estupefacientes, secuestro extorsivo y/o trata de personas, entre otros delitos conexos, razón por la cual, acepta que en el evento en que **EL CONTRATISTA** o alguno de sus socios o accionistas, subcontratistas, empleados, administradores y/o representantes legales, revisores fiscales y/o contadores hagan parte de la lista OFAC (Office of Foreign Assets Control), ONU FINCEN o de alguna otra de igual o similar naturaleza, de carácter nacional o internacional, o haya sido sentenciado judicialmente por cualquier delito o haya sido extraditado, será responsable por los daños y perjuicios que dicho reporte o sentencia le ocasione a **EL CONTRATANTE**, sin perjuicio de la responsabilidad penal que le asiste y, faculta a **EL CONTRATANTE**, para dar por terminado unilateralmente el presente contrato en cualquier momento y sin previo aviso, por configurarse una causal objetiva de terminación del mismo.

DÉCIMA SÉPTIMA INDEMNIDAD: El CONTRATISTA mantendrá indemne a la Corporación Escuela Galán de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones, demandas, acciones legales y costos de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes en los casos que aplique), durante la ejecución del objeto contractual, y terminados estos, hasta la liquidación definitiva del contrato (en los casos que aplique).

DÉCIMA OCTAVA. - DECLARACIONES DEL CONTRATISTA.- EL CONTRATISTA declara:

a) Que es un contratista independiente afiliado como tal al sistema de seguridad social.
b) Que el **CONTRATISTA** tiene la experiencia y conocimientos suficientes y necesarios para ejecutar el presente Contrato de manera satisfactoria, conforme a los parámetros incluidos en este Contrato;
c) Que ha obtenido toda la información y asesoría que ha considerado necesaria y suficiente, bien sea del **CONTRATANTE**, o de cualquier otra Persona, para efectos de la celebración y ejecución del presente Contrato y que, por tanto, lo considera ejecutable;
d) Que ha revisado y estudiado y, como consecuencia de lo anterior, entiende el alcance y obligaciones derivadas del presente Contrato relacionadas con la ejecución del mismo;
e) Que ha revisado el presente Contrato y todos sus Anexos y, a su leal saber y entender, no existe conflicto alguno entre el Contrato y sus Anexos;
f) Que el Contrato ha sido celebrado en forma legal bajo las leyes de la República de Colombia;

DÉCIMA NOVENA.- ANEXOS DEL CONTRATO.- Forman parte integral de este contrato los siguientes anexos:

a) Cédula de ciudadanía del **CONTRATISTA**;
b) Constancia de afiliaciones como independiente en pensión, salud y riesgos laborales;
c) RUT;
d) Certificado de cuenta bancaria a nombre del **CONTRATISTA**.
e) Oferta de Servicios presentada por el **CONTRATISTA.**

En constancia, suscribimos el presente, en la ciudad de Bogotá, el día primero (01) del mes de septiembre del año dos mil veintidós (2022).

EL CONTRATANTE **CORPORACIÓN ESCUELA GALÁN PARA LA DEMOCRACIA**	**EL (LA) CONTRATISTA**
Firmado digitalmente por ALONSO FERNANDO CASTELLANOS RUEDA Fecha: 2022.09.26 18:53:47 -05'00'	
REPRESENTANTE LEGAL **ALONSO CASTELLANOS RUEDA** **C.C. No.** 19.149.183	**MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO** **C.C. No.** 37.183.021

V.B. Jurídico
V.B. Financiero

OTROSÍ 01 DE ADICIÓN Y PRORROGA AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES 075 DEL 2022 SUSCRITO ENTRE ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA Y MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO

I. IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES

El CONTRATANTE, CORPORACIÓN ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA, identificada con número de identificación tributarita 830.143.202-6, representada por su Director Ejecutivo, ALONSO FERNANDO CASTELLANOS RUEDA, con cédula de ciudadanía número 37.183.021; y la CONTRATISTA, MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO identificada con cedula de ciudadanía número 1.030.603.989, hemos acordado la procedencia de un OTROSÍ de ADICIÓN Y PRORROGA al contrato de prestación de servicios profesionales 075 del 2022, de acuerdo a lo siguiente:

II. CONSIDERACIONES

PRIMERA: Que, la CORPORACIÓN ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA (CEG), es una entidad sin ánimo de lucro, que busca fortalecer, con criterios de eficiencia y sostenibilidad, la gobernabilidad democrática, la cultura de paz y la legalidad, y la cualificación de liderazgos promotores del desarrollo incluyente por medio de procesos de formación, consultorías, asesorías, el diseño y la operación de proyectos sociales y económicos que impulsan el mejoramiento de las condiciones de vida de los Colombianos.

SEGUNDA: Que la Organización Internacional para las Migraciones ("OIM"), una organización que forma parte del sistema de las Naciones Unidas, y Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia ("Asociado en la Ejecución"), que también se denominarán individualmente como una "Parte" y conjuntamente como las "Partes", han concluido un Acuerdo de Implementación PDR-0011-01 de 2021 relativo a "*Implementar el banco de proyectos definidos por la ARN y OIM en el marco del Convenio de Cooperación Internacional No. 1217 de 2021 (PDR-0011), mediante la asistencia técnica y entrega de suministros, materiales y herramientas para al menos treinta y cuatro (34) iniciativas comunitarias priorizadas*" el 27 de diciembre de 2021, enmendado el 23 de mayo de 2022 y el 21 de junio de 2022 (en adelante el "Acuerdo").

TERCERA: Que el acuerdo tiene como objetivo contribuir a la realización del Proyecto "*Implementar el banco de proyectos definidos por la ARN y OIM en el marco del Convenio de Cooperación Internacional No. 1217 de 2021 (PDR-0011), mediante la asistencia técnica y entrega de suministros, materiales y herramientas para al menos treinta y cuatro (34) iniciativas comunitarias priorizadas*". El Asociado en la Ejecución iniciará las actividades a la firma del Acuerdo y las completará en su totalidad y de manera satisfactoria el 30 de septiembre de 2022.

CUARTA: Que la OIM conviene aportar apoyo financiero al Asociado en la ejecución con miras a la puesta en práctica del Proyecto "*Implementar el banco de proyectos definidos por fo ARN y OIM en el marco del Convenio de Cooperación Internacional No. 1217 de 2021 (PDR-0011), mediante la asistencia técnica y entrega de suministros, materiales y herramientas para al menos treinta y tres (33) iniciativas comunitarias priorizadas*" ("el proyecto") a partir de la firma del Acuerdo hasta el 30 de septiembre de 2022 por un importe máximo de COP 4.503.726.200 CUATRO MIL QUINIENTOS TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTISÉIS MIL DOSCIENTOS PESOS COLOMBIANOS ("la contribución").

QUINTA: Que de acuerdo a la Enmienda No. 3 al Acuerdo de Implementación PDR-0011-01 de 2021 FC.0754 entre la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia, se requiere continuar con los CONTRATISTAS para la realización de las diferentes acciones requeridas, en el cumplimiento y desarrollo del objeto del referido Acuerdo de implementación; por consiguiente, se hace necesario adicionar y prorrogar el contrato de prestación de servicios profesionales 075 del 2022, con el fin de garantizar la culminación integra y optima del acuerdo.

SEXTA: Que la viabilidad de un OTROSÍ de ADICIÓN Y PRORROGA al contrato de prestación de servicios profesionales 075 del 2022, tiene sustento en las CLAUSULAS: a) TERCERA. DURACIÓN ... "*Parágrafo: El plazo podrá ser modificado de común acuerdo entre las partes mediante la suscripción de otrosí al contrato*", y en la b) VIGÉSIMA CUARTA. EFECTOS

..."pudiendo las partes de común acuerdo y por escrito, realizar modificaciones al mismo, las que harán parte integral de este contrato"...

SÉPTIMA: Que, en el contrato de prestación de servicios profesionales 075 del 2022, en la CLÁUSULA DECIMA SEXTA. CAUSALES DE TERMINACIÓN, en el literal i), se advierte como causal de terminación *"Cuando el CONTRATISTA se niegue a ejecutar modificaciones y ajustes sugeridos por EL CONTRATANTE"*, en caso de renuencia injustificada del CONTRATISTA a suscribir este OTROSÍ de ADICIÓN Y PRORROGA.

OCTAVA: Que siendo procedente este OTROSÍ de ADICIÓN Y PRORROGA al contrato de prestación de servicios profesionales 075 del 2022, las PARTES acuerdan:

III. DISPOSICIONES

PRIMERO: PRORROGAR: El contrato de prestación de servicios profesionales 075 del 2022, suscrito entre ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA y MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO, hasta el treinta y uno (31) de Agosto del dos mil veintidós (2022).

SEGUNDO: ADICIONAR: Al contrato de prestación de servicios profesionales 075 del 2022, suscrito entre ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA y MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO, el valor de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($2.500.000) M/CTE; en correspondencia a los honorarios del mes de Agosto de 2022.

TERCERO: El CONTRATISTA debe ampliar la (s) garantía (s) en relación a lo estipulado en este OTROSÍ de ADICIÓN Y PRORROGA.

CUARTO: Las demás cláusulas, términos, condiciones y estipulaciones del contrato de prestación de servicios profesionales 075 del 2022, suscrito entre ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA y MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO, permanecen inalterados y conservan todo su vigor y efecto en cuanto no sean contrarios a este OTROSÍ.

En aceptación de este OTROSÍ de ADICIÓN Y PRORROGA, las PARTES lo suscriben a los veintinueve (29) días, del mes de Julio, del año dos mil veintidós (2022).

CONTRATANTE,

ALONSO CASTELLANOS RUEDA
Director Ejecutivo
CORPORACIÓN ESCUELA GALÁN
PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA

CONTRATISTA,

MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO
GESTORA TERRITORIAL

EL SUSCRITO
RAY ZAPATA AYUBB
CC.1.067.901.909
DIRECTOR JURIDICO

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que, la **FUNDACION RHINO**, es una entidad sin ánimo de lucro, dedicada a crear riqueza y desarrollo sustentable en poblaciones vulneradas y vulnerables, siempre comprometidos con las personas y el medioambiente y trabajando desde los parámetros de calidad, capacitación permanente, inclusión y responsabilidad social empresarial.

Que, La profesional, **MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO** identificada con la C.C. 37.183.021, trabajó con la **Fundación RHINO**, mediante contrato de trabajo a **término indefinido** así:

Estado	**Terminado**
Fecha de Inicio	1 de octubre de 2018
Fecha de Finalización	31 de agosto de 2021
Objeto del Contrato	El empleador contrata al trabajador para desempeñarse como **Directora Ejecutiva,** de la Fundación RHINO anteriormente mencionada, donde ejecutará las labores estipuladas por la junta directiva, contenidas en el acta de constitución de la Fundación RHINO.
Obligaciones	a). Desarrollar las acciones de seguimiento y control de los proyectos sociales en ejecución para lograr su cumplimiento. b). Desarrollar la Gestión necesaria del proceso que conduzca al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la organización. c).Preparar y presentar los informes sobre las actividades desarrolladas, con la oportunidad y periodicidad requeridas. d). Asesorar en la formulación de planes, programas y proyectos que deba desarrollar la dependencia. e). Realizar acompañamiento y seguimiento en las actividades de los planes estratégicos y de acción y recomendar oportunamente la implementación de medidas preventivas y correctivas necesarias para el logro de los resultados.

f). Presentar oportunamente los informes requeridos por la Gerencia
g). General de Accionistas y así mismo presentar las propuestas de los planes y programas tendientes al logro de los objetivos propuestos por la Empresa.
h). Dirigir la ejecución de los planes, programas y proyectos de la Fundación.
i). Guardar absoluta discreción sobre el manejo de la información, j.
j). datos, informes y documentos que por su carácter sean considerados confidenciales.
k). Llevar a cabo las supervisiones de contratos que le sean asignadas.

La presente se expide a solicitud del interesado a los siete (7) días del mes de septiembre de 2021, en la ciudad de Montería, Córdoba.

RAY ZAPATA AYUBB
Director Jurídico

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO PROSPERIDAD Y PAZ
NIT 900.997.926-8

CERTIFICA:

Que, **MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO**, identificada con la cedula de ciudadanía No. **37.183.021**, se encontró vinculada al Consorcio Prosperidad y Paz, desde el 20 de septiembre de 2016 y hasta el 30 de junio de 2018, mediante Contrato de Prestación de Servicios Profesionales 1245 de 2016, *"cuyo objeto es brindar sus servicios profesionales con total autonomía técnica y administrativa como GESTOR(A) DE SEGUIMIENTO E INFORMACIÓN EN CORDOBA, con el objeto de realizar el proceso de seguimiento, monitoreo, evaluación y apoyo a la construcción y formulación de planes de negocio con escenarios de costos reales, estrategias del mercado y generación de excedentes establecidos,del programa de generación de ingresos y emprendimiento MI NEGOCIO, ejecutando las actividades y entregando los productos que le correspondan en virtud de las obligaciones contenidas en las CLÁUSULA del presente Contrato., en el marco del contrato 229 de 2016 suscrito entre el Consorcio Prosperidad y Paz y el Departamento para la Prosperidad Social.*

La presente se expide a solicitud del interesado, a los treinta y un (31) días del mes de agosto de 2018, en la ciudad de Bogotá D.C

MARUJA PACHÓN CASTRO
Representante legal

DURAN ASESORES
NIT. 900825590-1

CERTIFICACIÓN LABORAL

Yo **HANNY SORELLI MORA HENAO** en mi calidad de Jefe de personal de la empresa **DURAN ASESORES S.A.S**

CERTIFICO:

Que, **MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO,** identificada con cédula **No. 37.183.021** de Ocaña NS, estuvo vinculada en nuestra compañía mediante un contrato de Prestación de Servicios Profesionales, desde 02 de febrero del año 2016 hasta el 01 de septiembre del año 2016.

Mientras mantuvo relación laboral con esta empresa desempeñó en el cargo de **Asistente Administrativo y Financiero**, desarrollando las siguientes actividades:

- Apoyo en la elaboración de informes financieros basados en indicadores de gestión
- Revisión y elaboración de facturas con aplicación de Impuestos Nacionales y Distritales
- Manejo de procesos Administrativos, Financieros y Comerciales
- Comunicación directa con los diferentes clientes y proveedores de la entidad
- Recopilar y archivar toda la información financiera de la empresa

La presente se expide a los 02 días del mes de septiembre de 2016 a solicitud de la interesada y **con destino a quien interese.**

Para verificar está información pueden comunicarse a nuestro número telefónico en un horario lunes a viernes de 7:00 A.M. a 4:00 PM.

Atentamente,

Hanny Sorelli Mora Henoa

Millenium BPO S.A.
Nit 830.050.856-2
Carrera 16 N° 100-20 piso 3
Teléfono: 6500800. Fax: 6500816
Bogotá, D.C. Colombia.

LA SUSCRITA GERENTE DE GESTION HUMANA
MILLENIUM BPO S.A.
NIT. 830.050.856-2

CERTIFICA:

Que el(a) Señor(a) **AVENDAÑO RIOBO MARLY JUDITH** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **37183021** ha laborado para nuestra compañía con contrato a término **OBRA O LABOR** y se ha desempeñado en los siguientes cargos y periodos. Para las campañas. **UNIDAD DE REPARACIÓN DE VICTIMAS.**

FECHA INICIO	FECHA FIN	CARGO
11 de mayo de 2015	01 de febrero de 2016	AGENTE ESPECIALIZADO

Realizando las siguientes funciones

1. Elaborar y construir telefónicamente con la participación de las víctimas el plan de atención, asistencia y reparación integral (PAARI) en el/los módulo(s) que corresponda, de acuerdo con los lineamientos establecidos por La Unidad y aplicando los enfoques psicosocial, diferencial, dignificante y de acción sin daño, para direccionar el acceso a las medidas de asistencia y/o reparación integral, mediante el esquema de atención no presencial.
2. Gestionar la terminación efectiva de los PAARI que no se concluyan.
3. Orientar a las víctimas en la inversión adecuada de los recursos frente a la indemnización y la atención humanitaria de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Unidad para las Víctimas.
4. Liderar la ejecución y planeación de estrategias individuales y grupales para brindar orientación telefónica con enfoque psicosocial a las víctimas, teniendo en cuenta sus particularidades.
5. Socializar y orientar frente a la ruta de atención, asistencia y reparación integral de acuerdo con los requerimientos de la Unidad.
6. Brindar información y orientación a las víctimas acerca de la prevención en materia de violencia sexual, violencia intrafamiliar y maltrato infantil y las rutas de atención territoriales de acuerdo con lo establecido en el artículo 116 del Decreto 4800 de 2011.
7. Realizar la orientación telefónica sobre el proceso de retornos y reubicaciones.
8. Brindar la información telefónica frente al desarrollo del programa de alojamiento temporal enmarcado en el artículo 116 del Decreto 4800 de 2011 de acuerdo con los lineamientos que determine la Unidad.
9. Liderar el proceso de seguimiento y acompañamiento a las víctimas que accedan al fondo para la reparación para el acceso, permanencia y graduación en educación superior.
10. Establecer contacto telefónico con las víctimas, de acuerdo con el protocolo establecido por la Unidad, para el seguimiento al acceso a determinada oferta institucional, consignando en el sistema el registro de respuesta.
11. Diligenciar los formatos de solicitud de priorización vía electrónica.
12. Realizar el proceso de agendamiento telefónico para programación, reprogramación, confirmación y cancelación de citas de atención por parte del enlace integral en el esquema presencial móvil o fijo en todo el territorio nacional, para la construcción del PAARI, documentación de casos, asesorías en el proceso de retornos y los temas que se requieran en el marco de la ruta integral de acuerdo con los lineamientos brindados por la Unidad.
13. Realizar citaciones y convocatorias en temas específicos vía telefónica a las víctimas, de acuerdo con el protocolo establecido por la Unidad.
14. Participar en todas las actividades pedagógicas, de formación, presenciales o virtuales a las que sea invitado por La Unidad y el contratista; y presentar y aprobar las correspondientes evaluaciones de dichos procesos de formación.
15. Realizar el diligenciamiento de las herramientas virtuales e instrumentos sistematizados establecidos por la Unidad.

Millenium BPO S.A.
Nit 830.050.856-2
Carrera 16 N° 100-20 piso 3
Teléfono: 6500800. Fax: 6500816
Bogotá, D.C. Colombia.

16. Guardar la debida confidencialidad respecto de la documentación y trámite realizado con las víctimas objeto del presente proceso.
17. Las demás inherentes al proyecto, si por necesidades del servicio se requiere.
18. Conocer y acatar la Política de Seguridad de la Información de la Organización y las normas, procedimientos, estándares y manuales derivados de la Política y demás legislación, normatividad y regulación de Seguridad de la Información, en el ejercicio de sus labores.
19. Tratar la información acatando las medidas establecidas para su protección de acuerdo con su clasificación.
20. Participar activamente en el proceso de identificación, evaluación y tratamiento de los riesgos asociados con los procesos de la Organización y sus activos de información.
21. Velar por la protección y el buen uso de los recursos y servicios de información en el ejercicio de sus labores.
22. Reportar oportunamente a las áreas competentes, cualquier violación o incumplimiento a la Política de Seguridad de la Información de la Organización.
23. Todas las demás responsabilidades con la protección y tratamiento de la información, derivadas y establecidas en los procesos y procedimientos de la Organización.
24. Brindar atención de nivel especializado, de acuerdo con su formación profesional, en los aspectos que el proveedor requiera.
25. Cumplir con el indicador mensual de calidad error crítico establecido por la empresa y la operación.
26. Cumplir con el indicador mensual de calidad error no crítico establecido por la empresa y la operación.
27. Cumplir con el indicador mensual de evaluación de conocimiento el cual no podrá ser inferior al 90%.
28. Cumplir con la meta mensual de subsanación PAARI establecida por la operación.
29. Cumplir con la meta mensual de construcción PAARI establecida por la operación.
30. Cumplir mensualmente con los demás indicadores y metas establecidas por la operación.

La presente certificación se expide a solicitud del(a) interesado(a) en la ciudad de Bogotá D.C. A los 11 de septiembre de 2018.

LORENA DAZA ARAGON
Gerente de Gestión Humana
ldaza@millenium.com.co

Para validar certificados por favor contactase al 6500800 Ext -1413-1425-1418

Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia • Calle 10 # 4-21, Bogotá D.C. Colombia • Tel [57] (1) 342 50 00 • www.escuelagalan.org.co

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA CORPORACIÓN ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA

NIT 830.143.202-6

CERTIFICA A:

QUIEN INTERESE

Que, la **CORPORACIÓN ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA (CEG),** es una entidad sin ánimo de lucro, que busca fortalecer, con criterios de eficiencia y sostenibilidad, la gobernabilidad democrática, la cultura de paz y la legalidad, y la cualificación de liderazgos promotores del desarrollo incluyente por medio de procesos de formación, consultorías, asesorías, el diseño y la operación de proyectos sociales y económicos que impulsan el mejoramiento de las condiciones de vida de los colombianos.

Que, la Profesional **MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBÓ**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 37.183.021 de Ocaña, ha estado vinculada a la corporación **ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA**, mediante Contratos Civiles de Prestación de Servicios, así:

Numero Contrato	**1149-2013**
Estado	Ejecutado/Liquidado
Proyecto en el que se enmarca	Convenio No. 007 de 2013, suscrito entre el Departamento para la Prosperidad Social y la Corporación Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia el tuvo por objeto "incrementar las capacidades sociales, productivos y empresariales de la población en pobreza extrema y víctima de la violencia y el desplazamiento, preferiblemente vinculada a la Red UNIDOS, que no tiene alternativas de ingresos autónomos, con el fin de lograr un autosostenimiento y : cultura productiva, mediante procesos de formación, asistencia técnica, financiación, acompañamiento y seguimiento para empresarismos individuales o con carácter asociativo, que surjan por interés de la población en diferentes sectores económicos"
Fecha Inicio	01-agosto-2013
Fecha Final	30-noviembre-2014
Región	Centro
Objeto del Contrato	Brindar sus servicios profesionales en el proceso de seguimiento y evaluación del Componente Ruta de Ingresos y Empresarismo- RIE Fase 2, en la Zona priorizada (CENTRO) en el marco de la ejecución del Convenio No. 007 de 2013, el cual está dirigido a incrementar las capacidades sociales, productivas y empresariales de la población en pobreza extrema y víctima de la violencia y el desplazamiento, preferiblemente vinculada a la Red UNIDOS, que no tiene alternativas de ingresos autónomos, con el fin de lograr un auto

Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia • Calle 10 # 4-21, Bogotá D.C. Colombia • Tel (57) (1) 342 50 00 • www.escuelagalan.org.co

sostenimiento y cultura productiva, mediante procesos de formación, asistencia técnica, financiación, acompañamiento y seguimiento para empresarismos individuales o con carácter asociativo, que surjan por interés de la población en diferentes sectores económicos;

Obligaciones **1)** Verificar y garantizar la veracidad de la información que surja de los reportes entregados al área de seguimiento en su nivel Nacional. **2)** Garantizar la calidad (legibilidad y diligenciamiento adecuado) de los anexos Empresariales y Psicosociales, esto es: Nombres, Apellidos y documentos de identidad, contenidos legibles, cero espacios en blanco -en caso que no haya sido orientado desde Nivel nacional. **3)** Diseñar cronogramas de trabajo con las coordinaciones y Gestores. **4)** Diseñar cronogramas de visitas del área de Seguimiento los municipios. **5)** Supervisar las acciones desarrolladas por los equipos regionales en aras del cumplimiento de los objetivos del componente. **6)** Generar informes periódicos con información veraz, clara y efectiva, en la cual estará relacionada como mínimo: Número de gestores en campo por municipio; Número de participantes por municipio y consolidado regional; Caracterización de la población atendida; Número de Unidades Productivas por municipio (Activas e Inactivas); situación de orden público, novedades que presente el desarrollo del proyecto según sea el caso y según su geo-referenación, cumplimiento de los cronogramas de trabajo diseñados tanto para los gestores en campo, corno para el área administrativa (que incluya visitas a las UP, jornadas de formación, gestión documental, gestión de procesos); evaluación de desempeño del equipo regional; **7)** Tener un registro fotográfico claro, de las diferentes acciones, capacitaciones y demás situaciones relevantes presentadas en el componente; **8)** Responder de forma ágil, eficiente, clara y concreta los requerimientos efectuados por la coordinación del área de Seguimiento a Nivel Nacional. **9)** Verificar de forma bimensual los datos suministrados por los participantes pertenecientes a su regional. **PARAGRAFO:** De igual manera deberá efectuar o solicitar, cuando lo crea conveniente, la actualización de los datos de los participantes a los Gestores. **10)** Realizar la actualización de la información contenida, ya sea en el Aplicativo y/o herramientas de trabajo diseñadas por el área de Seguimiento; **11)** Verificar la correcta ejecución de cada una de las etapas del componente, con sus respectivas actividades y entregables; **12)** Notificar oportunamente a la Coordinación de Seguimiento y Evaluación, cualquier situación que pueda acarrear el incumplimiento del cronograma de actividades y en general del proyecto, soportado debidamente de forma documental el mentado informe; **13)** Efectuar el respectivo acompañamiento en campo a los Gestores, durante la ejecución del Convenio No. 007, y de acuerdo con los lineamientos y la agenda aprobada por parte de la Coordinación General del componente; **14)** Mantener comunicación permanente con la Coordinación Regional y Asesora de Seguimiento y Evaluación; **15)** Apoyar el proceso de la respectiva asignación de grupos de capacitación a cada una de las personas inscritas al gestor empresarial/a y psicosocial, teniendo en cuenta ubicación, horario de capacitación y el costo del traslado del capacitador/a. **16)** Realizar visitas a los lugares en que se imparten las actividades planeadas. **17).** Verificar la calidad de las diferentes herramientas y metodologías aplicadas a los participantes

en la ejecución de las actividades **18)** Observar la calidad del trato y comunicación de los gestores con los participantes.

Honorarios Mensuales $3.000.000=

La presente se expide a solicitud de la interesada a los seis (6) días del mes de julio de dos mil dieciséis (2016).

JUAN PABLO SÁNCHEZ
Secretario General

Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia • Calle 10 # 4-21, Bogotá D.C. Colombia • Tel [57] [1] 342 50 00 • www.escuelagalan.org.co

Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia • Calle 10 # 4-21, Bogotá D.C. Colombia • Tel [57] (1) 342 50 00 • www.escuelagalan.org.co

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA CORPORACIÓN ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA

NIT 830.143.202-6

CERTIFICA A:

QUIEN INTERESE

Que, la **CORPORACIÓN ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA (CEG),** es una entidad sin ánimo de lucro, que busca fortalecer, con criterios de eficiencia y sostenibilidad, la gobernabilidad democrática, la cultura de paz y la legalidad, y la cualificación de liderazgos promotores del desarrollo incluyente por medio de procesos de formación, consultorías, asesorías, el diseño y la operación de proyectos sociales y económicos que impulsan el mejoramiento de las condiciones de vida de los colombianos.

Que, la Profesional **MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBÓ**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 37.183.021 de Ocaña, ha estado vinculada a la corporación **ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA**, mediante Contratos Civiles de Prestación de Servicios, así:

Numero Contrato	**367-2013**
Estado	Ejecutado/Liquidado
Proyecto en el que se enmarca	Convenio 133 de 2012 suscrito entre el Departamento para la Prosperidad Social y la Corporación Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia cuyo objeto fue " Convenio No. 133, el cual tiene por objeto "incrementar las capacidades sociales, productivas y empresariales de la población en pobreza extrema y victima de la violencia y el desplazamiento, preferiblemente vinculada a la Red UNIDOS, que no tiene alternativas de ingresos autónomos, con el fin de lograr un autosostenimiento y cultura productiva, mediante procesos de formación, asistencia técnica, financiación, acompañamiento y seguimiento para empresarismos individuales o con carácter asociativo, que surjan por interés de la población en diferentes sectores económicos"
Fecha Inicio	02-mayo-2013
Fecha Final	30-julio-2013
Región	Centro
Objeto del Contrato	brindar sus servicios profesionales como Asistente Administrativo de la oficina Regional del Componente Ruta de Ingresos y Empresarismo – RIE, en la zona priorizada (REGIÓN CENTRO), dentro del Convenio No. 133 de 2012, el cual está dirigido a incrementar las capacidades sociales, productivas y empresarialesde la población en pobreza extrema y víctima de la violencia y

el desplazamiento, preferiblemente vinculada a la Red UNIDOS, que no tiene alternativas de ingresos autónomos, con el fin de lograr un autosostenimiento y cultura productiva, mediante procesos de formación, asistencia técnica, financiación, acompañamiento y seguimiento para empresarismos individuales o con carácter asociativo, que surjan por interés de la población en diferentes sectores económicos

Obligaciones **1.** Apoyar a la Coordinación Regional en elaboración de agendas, información de trámites y demás actividades administrativas derivadas de la ejecución de actividades de la oficina regional. **2.** Administrar y velar por la adecuada utilización de los bienes y archivode la oficina regional. **3.** Asegurar el adecuado manejo y suministro de la información allegada a la oficina regional, en virtud de las actividades de la misma. **4.** Elaborar y presentar los reportes administrativos a los que hubiere lugar. **5.** Coordinar las actividades inherentes a la gestión documental de la oficina regional. **6.** Verificar solicitudes y trámites de comisiones, informes de comisión e informes mensuales del recurso humano del componente. **7.** Diseñar los formatos de solicitudes de recursos necesarios para el desarrollo de las actividades administrativas y operativas. **8.** Realizar solicitudes de dotación de equipos y materiales para el correcto funcionamiento de la oficina regional. **9.** Brindar apoyo logístico en actividades especiales. **10.** Recopilar, clasificar y analizar información de la operación administrativa de la oficina regional. **11.** Capacitar y asesorar, en lo relacionado con el área administrativa, al grupo de Gestores Empresariales y Psicosociales que sean contratados en virtud de la ejecución del Convenio 133 de 2012. **12.** Abrir y remitir un archivo físico por cada participante de la correspondiente región, en donde se consigne toda la información recogida en el desarrollo del Proyecto, de acuerdo con la lista de chequeo suministrada por el componente Ruta de Ingresos y Empresarismo– RIE de DPS

Honorarios Mensuales $1.800.000=

La presente se expide a solicitud de la interesada a los seis (6) días del mes de julio de dos mil dieciséis (2016).

JUAN PABLO SÁNCHEZ
Secretario General

Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia • Calle 10 # 4-21, Bogotá D.C. Colombia • Tel [57] (1) 342 50 00 • www.escuelagalan.org.co

Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia • Calle 10 # 4-21, Bogotá D.C. Colombia • Tel (57) (1) 342 50 00 • www.escuelagalan.org.co

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA CORPORACIÓN ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA

NIT 830.143.202-6

CERTIFICA A:

QUIEN INTERESE

Que, la **CORPORACIÓN ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA (CEG),** es una entidad sin ánimo de lucro, que busca fortalecer, con criterios de eficiencia y sostenibilidad, la gobernabilidad democrática, la cultura de paz y la legalidad, y la cualificación de liderazgos promotores del desarrollo incluyente por medio de procesos de formación, consultorías, asesorías, el diseño y la operación de proyectos sociales y económicos que impulsan el mejoramiento de las condiciones de vida de los colombianos.

Que, la Profesional **MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBÓ**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 37.183.021 de Ocaña, ha estado vinculada a la corporación **ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA**, mediante Contratos Civiles de Prestación de Servicios, así:

Numero Contrato	**668-2012**
Estado	Ejecutado/Liquidado
Proyecto en el que se enmarca	Convenio 133 de 2012 suscrito entre el Departamento para la Prosperidad Social y la Corporación Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia cuyo objeto fue " Convenio No. 133, el cual tiene por objeto "incrementar las capacidades sociales, productivas y empresariales de la población en pobreza extrema y victima de la violencia y el desplazamiento, preferiblemente vinculada a la Red UNIDOS, que no tiene alternativas de ingresos autónomos, con el fin de lograr un autosostenimiento y cultura productiva, mediante procesos de formación, asistencia técnica, financiación, acompañamiento y seguimiento para empresarismos individuales o con carácter asociativo, que surjan por interés de la población en diferentes sectores económicos"
Fecha Inicio	02-enero-2013
Fecha Final	30-Abril-2013
Región	Centro
Objeto del Contrato	brindar sus servicios profesionales como Asistente Administrativo de la oficina Regional del Componente Ruta de Ingresos y Empresarismo – RIE, en la zona priorizada (REGIÓN CENTRO), dentro del Convenio No. 133 de 2012, el cual está dirigido a incrementar las capacidades sociales, productivas y empresarialesde la población en pobreza extrema y víctima de la violencia y

el desplazamiento, preferiblemente vinculada a la Red UNIDOS, que no tiene alternativas de ingresos autónomos, con el fin de lograr un autosostenimiento y cultura productiva, mediante procesos de formación, asistencia técnica, financiación, acompañamiento y seguimiento para empresarismos individuales o con carácter asociativo, que surjan por interés de la población en diferentes sectores económicos

Obligaciones **1**. Apoyar a la Coordinación Regional en elaboración de agendas, información de trámites y demás actividades administrativas derivadas de la ejecución de actividades de la oficina regional. **2.** Administrar y velar por la adecuada utilización de los bienes y archivode la oficina regional. **3.** Asegurar el adecuado manejo y suministro de la información allegada a la oficina regional, en virtud de las actividades de la misma. **4.** Elaborar y presentar los reportes administrativos a los que hubiere lugar. **5.** Coordinar las actividades inherentes a la gestión documental de la oficina regional. **6.** Verificar solicitudes y trámites de comisiones, informes de comisión e informes mensuales del recurso humano del componente. **7.** Diseñar los formatos de solicitudes de recursos necesarios para el desarrollo de las actividades administrativas y operativas. **8.** Realizar solicitudes de dotación de equipos y materiales para el correcto funcionamiento de la oficina regional. **9.** Brindar apoyo logístico en actividades especiales. **10.** Recopilar, clasificar y analizar información de la operación administrativa de la oficina regional. **11.** Capacitar y asesorar, en lo relacionado con el área administrativa, al grupo de Gestores Empresariales y Psicosociales que sean contratados en virtud de la ejecución del Convenio 133 de 2012. **12.** Abrir y remitir un archivo físico por cada participante de la correspondiente región, en donde se consigne toda la información recogida en el desarrollo del Proyecto, de acuerdo con la lista de chequeo suministrada por el componente Ruta de Ingresos y Empresarismo– RIE de DPS

Honorarios Mensuales $1.800.000=

La presente se expide a solicitud de la interesada a los seis (6) días del mes de julio de dos mil dieciséis (2016).

JUAN PABLO SÁNCHEZ
Secretario General

Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia • Calle 10 # 4-21, Bogotá D.C. Colombia • Tel [57] (1) 342 50 00 • www.escuelagalan.org.co

Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia • Calle 10 # 4-21, Bogotá D.C. Colombia • Tel [57] (1) 342 50 00 • www.escuelagalan.org.co

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA CORPORACIÓN ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA

NIT 830.143.202-6

CERTIFICA A:

QUIEN INTERESE

Que, la **CORPORACIÓN ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA (CEG),** es una entidad sin ánimo de lucro, que busca fortalecer, con criterios de eficiencia y sostenibilidad, la gobernabilidad democrática, la cultura de paz y la legalidad, y la cualificación de liderazgos promotores del desarrollo incluyente por medio de procesos de formación, consultorías, asesorías, el diseño y la operación de proyectos sociales y económicos que impulsan el mejoramiento de las condiciones de vida de los colombianos.

Que, la Profesional **MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBÓ,** identificada con la cedula de ciudadanía No. 37.183.021 de Ocaña, ha estado vinculada a la corporación **ESCUELA GALÁN PARA EL DESARROLLO DE LA DEMOCRACIA,** mediante Contratos Civiles de Prestación de Servicios, así:

Numero Contrato	**193-2012**
Estado	Ejecutado/Liquidado
Proyecto en el que se enmarca	Convenio 133 de 2012 suscrito entre el Departamento para la Prosperidad Social y la Corporación Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia cuyo objeto fue " Convenio No. 133, el cual tiene por objeto "incrementar las capacidades sociales, productivas y empresariales de la población en pobreza extrema y víctima de la violencia y el desplazamiento, preferiblemente vinculada a la Red UNIDOS, que no tiene alternativas de ingresos autónomos, con el fin de lograr un autosostenimiento y cultura productiva, mediante procesos de formación, asistencia técnica, financiación, acompañamiento y seguimiento para empresarismos individuales o con carácter asociativo, que surjan por interés de la población en diferentes sectores económicos"
Fecha Inicio	1-octubre-2012
Fecha Final	31-diciembre-2012
Región	Nacional
Objeto del Contrato	brindar sus servicios técnicos como Asistente en el proceso de Seguimiento y Evaluación del Componente Ruta de Ingresos y Empresarismo – RIE, dentro del Convenio No. 133 de 2012, dirigido a incrementar las capacidades sociales, productivas y empresariales de la población en pobreza extrema y víctima de la violencia y el desplazamiento, preferiblemente vinculada a la Red UNIDOS, que no tiene alternativas de ingresos autónomos, con el fin de

lograr un autosostenimiento y cultura productiva, mediante procesos de formación, asistencia técnica, financiación, acompañamiento y seguimiento para empresarismos individuales o con carácter asociativo, que surjan por interés de la población en diferentes sectores económicos

Obligaciones **1.** Apoyar en el diseño e implementación de las actividades y acciones necesarias para la puesta en marcha de las Oficinas de Coordinación Regional del Componente en las ciudades definidas (Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cali, Ibagué, Medellín). **2.** Apoyar en lo relacionado con la supervisión y verificación de la correcta ejecución de los planes operativos regionales. **3.** Apoyar en la labor de supervisión de las acciones desarrolladas por los Coordinadores Regionales de acuerdo con los objetivos trazados en los planes operativos y las funciones que les han sido asignadas. **4.** Apoyo en la elaboración de los reportes periódicos sobre el estado y avances de la operación del componente. **5.** Prestar apoyo en las actividades que sean delegadas por el Asesor de Seguimiento y Evaluación

Honorarios Mensuales $1.200.000=

La presente se expide a solicitud de la interesada a los seis (6) días del mes de julio de dos mil dieciséis (2016).

JUAN PABLO SÁNCHEZ
Secretario General

Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia • Calle 10 # 4-21, Bogotá D.C. Colombia • Tel [57] (1) 342 50 00 • www.escuelagalan.org.co

COMERCIAL PAMPLONA
RICARDO A. ROJAS CASTRO.
NIT. 4.053.446-3 REGIMEN COMUN

CONSTANCIA LABORAL

18 de octubre de 2012

RICARDO ANTONIO ROJAS CASTRO, con C.C. 4.053.446 de Boyacá hace constar que MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO con C.C 37.183.021 de Ocaña, laboro en nuestra empresa desde enero de 2011 hasta enero de 2012 y se desempeño como una persona honesta, responsable, realizando tareas de acuerdo a su categoria, siendo su conducta ejemplar. Como también es de destacar su buena disposición para las tareas que se le encomendaron, con iniciativa y muy buen trato por lo que nos ha dado entera satisfacción en el cumplimiento de sus labores.

Se extiende la siguiente constancia para los fines que el interesado juzgue conveniente, en la ciudad de Ocaña a los 18 dias del mes de octubre de 2012.

RICARDO ANTONIO ROJAS CASTRO
4.053.446 de Boyacá.
Distribuidor Frito Lay

Calle 1° No. 39-36 Maria Eugenia - Aguachica - Telf. 5658706

ORLANDO GALLARDO O.

YO ORLANDO GALLARDO ORJUELA, Identificado con cedula de ciudadania 93.355.232 de Ibagué, Arquitecto con matricula profesional 25700-30343 CND

CERTIFICO:

Que **MARLY JUDITH AVENDANO RIOBO** con cedula de ciudadanía No **37.183.021** de **Ocaña**, me prestó sus servicios como auxiliar contable desde el 26 de octubre de 2008 hasta el 26 de junio de 2009.

Durante este periodo demostró ser una persona responsable, eficiente y trabajadora en el cumplimiento de sus labores.

Se expide la presente a solicitud del interesado en Ocaña a los 29 días del mes de Junio del 2012

ORLANDO GALLARDO ORJUELA
Arquitecto

Calle [illegible] Tel. [illegible]
Cel. [illegible]
Ocaña - Norte de Santander
Email: [illegible]

ASOCIACIÓN DE MUNICIPIOS DE LA PROVINCIA DE OCAÑA, SUR DEL CESAR Y BOLIVAR
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL Y DESARROLLO RURAL PROVINCIA DE OCAÑA

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA ASOCIACIÓN DE MUNICIPIOS DE LA PROVINCIA DE OCAÑA, SUR DEL CESAR Y BOLÍVAR

CERTIFICA QUE:

MARLY JUDITH AVENDAÑO RIOBO identificada con la cédula de ciudadanía número 37.183.021 expedida en Ocaña, estudiante de Semestre de Prácticas de la carrera Tecnología en Administración Comercial y Financiera de la Universidad Francisco de Paula Santander Seccional Ocaña, con código 962156, realizó las prácticas correspondientes al segundo semestre del año 2006 en este Entidad.

Durante este periodo demostró ser una persona responsable, honesta, comprometida y con cumplimiento incondicional en su deber, desempeñándose de manera eficiente en las diferentes actividades que le fueron asignadas. El informe final de las actividades realizadas, reposa en el archivo de la Unidad Técnica de Gestión y Administración del CPGA Ocaña.

Se expide a solicitud de la interesada, a los doce (12) días del mes de diciembre de 2006.

Mg. EMIRO CANIZARES PLATA
DIRECTOR EJECUTIVO

Dic 12-06

CALLE 11 No. 10 – 55 APARTAMENTO 6 TERCER PISO EDIFICIO TIMANA TELEFAX: 067 – 5610232
CEL. 311 2629522 – 2630708 E – MAIL: cogaocana@yahoo.es - cogaocana@gmail.com
OCAÑA – NORTE DE SANTANDER – COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37183021
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARLY AVENDAÑO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 2	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4582959262		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991094521

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
233301	233301-PORVENIR	1	$ 111.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 111.000	$ 500	$ 111.500
SUBTOTALES:										**$ 111.000**	**$ 500**	**$ 111.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 86.700	$ 0	$ 400	$ 0	$ 86.700	$ 400	$ 0	$ 87.100
SUBTOTALES:													**$ 86.700**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 87.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.700	$ 3.700	$ 100	$ 0	$ 3.800
SUBTOTALES:									**$ 3.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 3.800**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
1	CC 37183021	AVENDAÑO RODRIGUEZ MARLY JUDITH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	08	23															233301-PORVENIR	16	$ 693.334	$ 111.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 111.000	EPS005-SANITAS S.A.	16	$ 693.334	$ 86.700	$ 0	$ 86.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	$ 693.334	37183021	$ 3.700	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 202.400

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 12/12/2024

Ficha: 54874362664900002148

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARLY JUDITH

Apellidos: AVENDAÑO RIOBO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 37183021

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 08/05/2023

Última actualización ciudadano: 08/05/2023

Última actualización via registros administrativos: 25/11/2023

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: Astrid María Mendoza Cuentas

Dirección: Carrrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono: 5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico: sisben@villarosario.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
PEREZ	MARTINEZ	LUIS FERNANDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.102.808.666

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1.102.808666 D.M 11

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 18 MES 06 AÑO 1987

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: SUCRE

MUNICIPIO: SINCELEJO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: DIAG 20 # 190 - 51

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CESAR

MUNICIPIO: VALLEDUPAR

TELÉFONO: 3015031218 EMAIL: dj.marco17@hotmail.co

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2004
										X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA ACTIVIDAD FISICA	12	2010	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE RECREACION Y DEPORTES DEL CESAR SERDEPORTES	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CESAR	VALLEDUPAR	mueveteacesar@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	DIRECCIÓN
5840442	DÍA 02 MES 05 AÑO 2017	DÍA 30 MES 12 AÑO 2017	CALLE 11 #19C - 5

CARGO O CONTRATO ACTUAL: GESTOR DEPARTAMENTAL HEVS

DEPENDENCIA:

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO DEP. DE DEPORTES Y RECREACION DE SUCRE INDERSUCRE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	DIRECCIÓN
035 2744995	DÍA 19 MES 04 AÑO 2016	DÍA 15 MES 12 AÑO 2016	CALLE 25 N° 35D - 35

CARGO O CONTRATO: MONITOR HEVS

DEPENDENCIA:

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO DEP. DE DEPORTES Y RECREACION DE SUCRE INDER SUCRE			

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE		

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	DIRECCIÓN
035 2744995	DÍA 15 MES 03 AÑO 2015	DÍA 15 MES 12 AÑO 2015	CALLE 25 N° 35D - 35

CARGO O CONTRATO: MONITOR HEVS

DEPENDENCIA:

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO DEP. DE DEPORTES Y RECREACION DE SUCRE INDERSUCRE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SINCELEJO	contacto@indersucre.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	DIRECCIÓN
035 2744995	DÍA 01 MES 05 AÑO 2015	DÍA 15 MES 12 AÑO 2014	CALLE 25 N° 35D - 35

CARGO O CONTRATO: MONITOR HEVS

DEPENDENCIA:

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO DEP DE DEPORTES Y RECREACION DE SUCRE INDERSUCRE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SINCELEJO	contacto@indersucre.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
035 2744995	DÍA 23 MES 01 AÑO 2014	DÍA 30 MES 06 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MONITOR HEVS		CALLE 25 N° 35D-35

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO DEPDE DEPORTES Y RECREACION DE SUCRE INDERSUCRE	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SINCELEJO	contacto@indersucre.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
035 2744995	DÍA 01 MES 06 AÑO 2013	DÍA 15 MES 11 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MONITOR HEVS		CALLE 25 N° 35D-35

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	5

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*





Powered by CamScanner

República de Colombia

y en su nombre

Institución Educativa San Vicente de Paúl

Sincelejo Sucre

Autorizada por la Secretaría de Educación Municipal según Resolución No. 3330 del 19 de Noviembre de 2004 y de conformidad con el Artículo 11 del Decreto 1860 del 3 de Agosto de 1994

Confiere a:

Pérez Martínez Luis Fernándo

Identificado con T.I. No. 59067 de Sincelejo

El título de:

Bachiller Técnico

Especialidad En Ecología y Educación Ambiental

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, según los planes y programas vigentes

Alberto E. Del Toro Martínez
Rector

Noelly del C. Rivero Carrillo
Secretaria

Anotado al folio 12 del Libro de Actas No. 004

Dado en Sincelejo, a los 17 días del mes de Diciembre de 2004

Powered by CamScanner

República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Corporación Universitaria del Caribe

Personería Jurídica No. 7756 expedida por el Ministerio de Educación Nacional

Le confiere el Título de:

Profesional en Ciencias del Deporte y la Actividad Física

A

Luis Fernando Pérez Martínez

C.C. 1.102.808.866 de Sincelejo, Sucre

Por haber cumplido los requisitos académicos exigidos por la Corporación y el respectivo programa de estudios.

En fe de lo cual se expide el presente Diploma en Sincelejo - Sucre - República de Colombia

A los diecisiete (17) días del mes de Diciembre de 2.010

Powered by CamScanner

Corporación Universitaria del Caribe
CECAR
Personería Jurídica No. 7786 MEN-ICFES • NIT. 892.201.263 - 1

Carrera Troncal de Occidente
Tels.: (095) 280 40 29 - 280 40 32
Fax: (095) 280 15 54
A.A. 248 • Sincelejo, Colombia
E-mail: cecar@cecar.edu.co

ACTA DE GRADO Nº. 0244

En la ciudad de Sincelejo, Departamento de Sucre, República de Colombia, el día 17 de Diciembre de 2010, se llevó a cabo la ceremonia de graduación, autorizada por el Consejo Académico, mediante Acuerdo N°.23 del 17 de Noviembre de 2010, en la cual la Corporación Universitaria del Caribe, CECAR, otorgó el título profesional a nivel de Pregrado, de:

Profesional en Ciencias del Deporte y la Actividad Física

A

Luis Fernando Pérez Martínez

Identificado con Cédula de Ciudadanía Nº.1.102.808.666 de Sincelejo, Sucre.

Programa éste registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior - SNIES, según código Nº. 9254.

Verificadas todas las formalidades se procedió a tomarle el juramento de rigor y a la entrega del respectivo diploma.

El diploma queda radicado bajo el Nº 6884 del folio Nº 0076 del Libro de Diplomas Nº 6.

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL

Powered by CamScanner

EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES Y RECREACION DE SUCRE "INDERSUCRE"

CERTIFICA

Que **LUIS FERNANDO PEREZ MARTINEZ,** identificado con cedula de ciudadanía Nro. 1.102.1808.666 de Sincelejo (Sucre) laboro en cargo como entrenador físico del programa Hábitos y estilos de vida saludable, contrato de prestación de servicios en las siguientes fechas:
01-06-2013 al 15-11-2013.
01-08-2014 al 30-12-2014.
15-04-2015 al 15-12-2015.
19-04-2016 al 30-12-2016.

Se expide a la parte interesada.

10 de Abril 2017.

ROGER MEDINA GUERRA
Administrativo y Financiero Indersucre

Powered by CamScanner

INSTITUCION EDUCATIVA LICEO "GUILLERMO VALENCIA"

CLUB DEPORTIVO LOS TIGRES DEL LIGUIVA

Reconocimiento deportivo N.° 0014

Registro DANE: 123001000025

CERTIFICA QUE:

El señor **LUIS FERNANDO PEREZ MARTINEZ** identificado con la cedula de ciudadanía número 1.102.808.666 de Sincelejo es el entrenador deportivo de los torneos deportivos en la modalidad de atletismo organizados por el club desde 15 de enero el año 2017 al 30 diciembre de 2018

Dado en Montería a los 11 días del mes de septiembre de 2022

Atentamente

JUAN GARCES NEGRETE
CC/ 6873137
Presidente

Diagonal 21 Transversal 1ª Vía al Batallón - TEL. 7866577 -7866121
Res. De aprobación N° 00088 de noviembre 9 de 1998
Correo electrónico deportesliguiva@hotmail.com
Montería – Córdoba

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102805866
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS FERNANDO PEREZ MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL 39 N 11 B 70 URB SANTA MARTA	TELÉFONO:	2112213
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4581064301	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9930873357

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.700**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1102805866	PEREZ MARTINEZ LUIS FERNANDO	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.409.000			NO							01-3										

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.300.000	110280866	$ 31.700

PARAFISCALES	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 402.200

Planilla Pagada

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MARTINEZ	ROMERO	JESUS JOSÉ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 92537462

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 92537462 D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 29 MES 04 AÑO 1980

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: FUNDACION

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Trv 34 -38C APTO 03

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: SUCRE

MUNICIPIO: COROZAL

TELÉFONO: 3004226393 EMAIL:

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 1998

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD).
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		LICENCIADO EN EDUCACION BASICA	12	2013	
				CON ENFASIS EN EDUCACION			
				FISICA RECREACION Y			
				DEPORTES			

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
ESPAÑOL			X			X			X

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
IMDERCON	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	COROZAL	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3008099607	DÍA 01 MES 03 AÑO 2023	DÍA 31 MES 04 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PRESTACION DE SERVICIOS	DEPORTES	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDER	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	CHOCONTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
852071	DÍA 15 MES 04 AÑO 2016	DÍA 17 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PRESTACION DE SERVICIOS	DEPORTES	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE DEPORTES	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	FACHANCIPA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
857846	DÍA 16 MES 02 AÑO 2019	DÍA 20 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PRESTACION DE SERVICIOS	DEPORTE	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
PONAL		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3154000	DÍA 01 MES 09 AÑO 2003	DÍA 03 MES 09 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PATRULLERO	INFANCIA	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	19	231
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	19	231

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

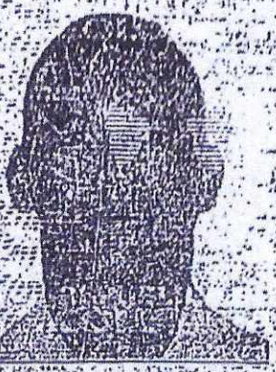
NUMERO 92.537.462

MARTINEZ ROMERO

APELLIDOS

JESUS JOSE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-ABR-1980

FUNDACION
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

10-AGO-1998 SINCELEJO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1507600-00265806-M-0092537462-20101116 0024820271A 1 1781018295

Powered by CamScanner

La República de Colombia

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CON PERSONERÍA JURÍDICA RECONOCIDA MEDIANTE DECRETO 1550 DE 1971

CONFIERE EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN EDUCACIÓN BÁSICA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTES

A

JESUS JOSE MARTINEZ ROMERO

CC. 92537462 Expedida SINCELEJO

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos. En testimonio de ello otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Pamplona, 12 de Abril de 2014

Elio Daniel Serrano Velasco
Rector(a)

Claro Liliana Parra Zabala
Secretario(a) General

COMO NOTARIO UNICO DEL CIRCUITO DE TOCAIMA-CUND. HAGO CONSTAR QUE ESTA COPIA COINCIDE CON EL ORIGINAL QUE ME FUE PUESTO A LA VISTA
TOCAIMA CUNDINAMARCA
12 MAY 2014
ALVARO F. CABRERA
NOTARIO
República de Colombia

Registro 63301 Folio 153 Libro 10 de Diplomas de Grado

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Secretaría General

Acta de Grado Nº 526

En la ciudad de Pamplona, Departamento de Norte de Santander, República de Colombia, a los 12 días del mes de Abril de 2014, se llevó a cabo la Ceremonia de Graduación en la cual la Universidad de Pamplona aprobada por el Decreto Nº 1550 del 13 de agosto de 1971, emanado de la Presidencia de la República, otorgó el grado de LICENCIADO EN EDUCACIÓN BÁSICA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTES

a JESUS JOSE MARTINEZ ROMERO

Identificado(a) con C.C. Nº 92.537.462 de SINCELEJO

quien aprobó todas las asignaturas que conforman el Plan de Estudio y dio cumplimiento a los demás requisitos de grado exigidos por la Universidad. Presidió el Acto de Graduación el señor Rector de la Universidad Doctor(a) Elio Daniel Serrano Velasco

Quien después de tomar el juramento de rigor procedió a entregar al graduando el diploma correspondiente, marcado en su orden con el Número 72261 y registrado con el Número 63301, Folio 153, Libro 10 de Diplomas.

Para constancia se extiende y firma la presente Acta.

El Rector (fdo) Doctor(a) Elio Daniel Serrano Velasco

El Decano (fdo) Facultad de Salud
Eliana Elizabeth Rivera Capacho

El Secretario(a) General (fdo) Doctor(a) Clara Liliana Parra Zabala

COMO NOTARIO UNICO DEL CIRCUITO DE TOCAIMA-CUND. HAGO CONSTAR QUE ESTA COPIA COINCIDE CON EL ORIGINAL QUE HE TENIDO A LA VISTA
TOCAIMA CUNDINAMARCA
12 MAY 2014
ALVARO F. CABRERA T.
NOTARIO

República de Colombia
Alvaro F. Cabrera T.
NOTARIO
Notaría Única de Tocaima

Es fiel copia tomada en su original, en Pamplona a los 12 días del mes de Abril de 2014

CLARA LILIANA PARRA ZABALA

Secretario(a) General

Powered by CamScanner

COLEGIO DE ARBITROS DE BALONCESTO DE CÓRDOBA

CABCOR

Personería Jurídica 0213 de 2018

Afiliado a la Liga de Baloncesto de Córdoba resol. 013 de 2018 Nit: 901226911 – 4

Certifica que:

El señor JESUS JOSE MARTINEZ ROMERO identificado con cedula de ciudadanía No 92.537.462, se desempeñó como ENTRENADOR FISICO de los Torneos Departamentales De Baloncesto desde el 05 de junio del año 2014 hasta el día 20 de diciembre de 2015

Durante su desempeño se destaca por su organización y responsabilidad en todos los eventos deportivos

Dado en Montería a los 11 días del mes de septiembre de 2023

Atentamente,

FREDY ARTURO URREGO SIERRA
CEDULA 74183064
Celular 3017676217
Presidente

Email: cabcor2018@gmail.com
Celular: 3162511301 - 3017676217

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE GACHANCIPA
SECRETARIA DE EDUCACIÓN, CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTES

CON LA GENTE Y POR LA GENTE

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SECRETARIA DE EDUCACION, CULTURA, RECREACION Y DEPORTE

CERTIFICACION

Por medio de la presente nos permitimos CERTIFICAR que el Contratista **JESUS JOSE MARTINEZ ROMERO**, Identificado con Cedula de ciudadanía No.**92.537.462**, expedida en Sincelejo-Sucre, se encuentra laborando en la Administración municipal del Municipio de Gachancipá desde el mes de febrero del año 2019 a la fecha con un contrato de prestación de servicios en la Secretaria de Educación, Cultura, Recreación y Deporte, como instructor de las modalidades de actividad física y ejercicios funcionales.

Dada en Gachancipá a los 10 días del mes de Octubre de 2019.

Agradeciendo a Ustedes su atención y colaboración,

Cordialmente,

JAIRO ANDRÉS VÁSQUEZ GONZÁLEZ
Secretario de Educación, Cultura, Recreación y Deporte

Dependencia: Secretaria de Educación, Cultura, Recreación y Deporte	Elaboro: ANGELA CUACHI AUXILIAR ADMINISTRATIV	Revisó y Aprobó ANDRES VASQUEZ/SECRD	Ruta del Documento: file:///C:\Users\Secretaria DESPACHO\Desktop\TODO 2019\

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	92537462
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			JESUS JOSE MARTINEZ ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	6999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		4582962328	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991086464

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.000	$ 0	$ 7.000
SUBTOTALES:										$ 7.000	$ 0	$ 7.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:													$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 300	$ 300	$ 0	$ 0	$ 300
SUBTOTALES:									$ 300	$ 0	$ 0	$ 300

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 92537462	MARTINEZ ROMERO JESUS JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	10	10															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	1	$ 43.334	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 43.334	$ 5.500	$ 0	$ 5.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.334	92537462	$ 300

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 12.800

Planilla Pagada

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VIVEROS	PEREZ	JORGE LUIS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.143.342581 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) — NÚMERO 1143342581 — D.M 14

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 08 MES 05 AÑO 1990

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOLIVAR

MUNICIPIO: CARTAGENA DE INDIAS

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Conjunto Resi Terraza De los Alpes Bloque 12-401 13 de Junio

PAÍS: COLOMBIA — DEPTO: BOLIVAR

MUNICIPIO: CARTAGENA DE INDIAS

TELÉFONO: 6531690 — EMAIL: viveros577@outlook.c

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BASICA SECUNDARIA
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 11 AÑO 2006
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA), **ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION FISICA, RECREACION Y DEPORTES	08	2013	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES	X			X			X		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS DISTRITO TURISTICO, HISTORICO Y CULTURAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 06 MES 11 AÑO 2022	DÍA 31 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	ADULTO MAYOR	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DSC MINISTERIO DE DEPORTES			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLIVAR	MARIA LA BAJA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 13 MES 11 AÑO 2020	DÍA 31 MES 01 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NO APLICA	AREA DE DEPORTE FORMATIVO	CARRERA 27A - 63B 84 BOGOTA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION MAMONA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3218490254	DÍA 19 MES 08 AÑO 2015	DÍA 18 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	FORMACION DEPORTIVA	Carrera 1SB 26 78, ED/ CHAMBACU OFI 108

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNION TEMPORAL EMPRESARIAL		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLIVAR		

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3218490254	DÍA 01 MES 09 AÑO 2014	DÍA 05 MES 12 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	FORMACION DEPORTIVA	Calle 67 N 1A 680

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTES Y RECREACION DE CARTAGENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 20 MES 09 AÑO 2013	DÍA 20 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTES Y RECREACION DE CARTAGENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 02 AÑO 2013	DÍA 30 MES 07 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	FORMACION DEPORTIVA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTES Y RECREACION DE CARTAGENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 29 MES 03 AÑO 2012	DÍA 28 MES 07 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	DEPORTES ESCUELA DE FORMACIÓN	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CAJA DE COMPENCION FAMILIAR - COMFENALLO CARTAGENA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 10 MES 07 AÑO 2011	DÍA 04 MES 11 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NO APLICA	ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
BASE NAVAL - COLEGIO NAVAL DE CRESPO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 15 MES 02 AÑO 2011	DÍA 13 MES 06 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DOCENTE DE AULA, PRACTICA	DOCENTE AREA	CARRERA 9 -72 CRESPO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO EDUCATIVO MADRE GABRIELA			

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLIVAR		

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 15 MES 02 AÑO 2010	DÍA 14 MES 06 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DOCENTE DE AULA, PRACTICAS	DOCENTE BASICA PRIMARIA	BARRIO LAS PALMERAS

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	11

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-MAY-1990**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.86	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-MAY-2008 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0500150-00077241-M-1143342581-20080924 0003667574A 1 28206723

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

EL COLEGIO DE LA SALLE

CARTAGENA DE INDIAS

Autorizado por la Secretaría de Educación Distrital de Cartagena de Indias, según Resolución de Aprobación de Estudios No. 0308 de 29 de Noviembre de 2001

Confiere a

Jorge Luis Viveros Pérez

Identificado con T.I. No. 900508-56606 de Cartagena

El Título de

BACHILLER ACADEMICO

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según las orientaciones vigentes del Ministerio de Educación Nacional y del Proyecto Educativo Institucional

Rector

Secretaria

Dado en Cartagena de Indias a 05 de Noviembre de 2006

Libro 6 Folio 48 Diploma No. 91

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD DE
SAN BUENAVENTURA

PERSONERÍA JURÍDICA, RESOLUCIÓN No. 1326, DEL 25 DE MARZO DE 1975,
DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

CONFIERE EL TÍTULO DE

Licenciado en Educación Física, Recreación y Deporte

A

Jorge Luis Viveros Pérez

C.C. No. 1.143.342.581 de Cartagena

En testimonio de ello, le otorga el presente Diploma en
Cartagena de Indias D.T. y C. Bolívar, el día 27 del mes de septiembre de 2013.

Rector

Decano

Secretario de la Seccional

Anotado en el folio 077 del libro 1 de Registro de Diplomas, a los 27 días del mes de septiembre de 2013 No. 08

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD DE
SAN BUENAVENTURA
SECCIONAL CARTAGENA

ACTA DE GRADO N° 171

El Secretario de la UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA, Seccional de Cartagena, aprobada por el Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), mediante acuerdo No. 191 del 5 de septiembre de 1991, CERTIFICA que en el libro correspondiente y bajo el número arriba indicado está asentada un ACTA DE GRADO, por la que CONSTA QUE: "En la ciudad de Cartagena de Indias D. T. y C., el día 27 de septiembre de 2013, por Resolución de Rectoría No 516, la UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA otorga el Título de:

LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTE

A

Viveros Pérez Jorge Luis
C.C. No. 1,143,342,581 de Cartagena

Quien cumplió con los requisitos exigidos por el Estatuto Orgánico, el Reglamento Estudiantil de la Universidad y las normas legales vigentes. En testimonio se le entregó el Diploma No. 8711 y para que conste se firmó el acta correspondiente".

El Rector: Fray NELSON ANTONIO PÉREZ CANO, O.F.M.
(Firmado)

El Decano: Doctora KAREN POSADA PARDO
(Firmado)

El Secretario : Fray JESÚS HUMBERTO ÁVILA GÓMEZ, O.F.M.
(Firmado)

Es fiel copia tomada del Libro de Actas de Grados, Tomo III, Página 523 de la Universidad de San Buenaventura de Cartagena.

Anotada en el libro de Registro de Diplomas de la Universidad de San Buenaventura de Cartagena Libro I, Folio 77, Registro 1429, el día 27 de septiembre de 2013.

Expedida en la ciudad de Cartagena de Indias D. T. y C., el día 27 de septiembre de dos mil trece (2013).

Fray JESÚS HUMBERTO ÁVILA GÓMEZ, O.F.M.
C.C. No. 16.347.937 de Tuluá
Secretario De La Seccional

Powered by CamScanner

UNION TEMPORAL DSC MINDEPORTE 2020

NIT: No 901422449-2

ELMER IGNACIO VILLAMIL VERGARA mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.267.350, domiciliado en esta ciudad, actuando en calidad de Representante legal de la UNION TEMPORAL DSC MINDEPORTE 2020, identificada con el Nit No 901422449-2

CERTIFICO QUE:

JORGE LUIS VIVEROS PEREZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.143.342.581 de Cartagena - Bolívar, celebró Contrato de prestación de Servicios Profesionales con nuestra entidad en la que desempeñó un rol como entrenador fisico, en ciencias del deporte y actividad física en el marco del convenio coa-1055-2020, suscrito con el Ministerio del Deporte.

El plazo de ejecución del contrato se dio entre 13 de noviembre de 2020 hasta 31 de enero de 2021.

Que en cumplimiento de sus funciones, el Profesional demostró capacidad, competencias y sensibilidad extrema para trabajar con la población objeto de acompañamiento, esto es, Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) y autoridades locales.

Esta certificación se expide el 15 de junio de 2021 a petición del interesado.

ELMER IGNACIO VILLAMIL
C.C. 80.267.350 de Bogotá
DSC MINDEPORTE 2020
Representante Legal.

Powered by CamScanner

Instituto Distrital de Deporte y Recreación

Radicado #07-14-0026

LA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO DEL INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTES Y RECREACION — IDER

HACERCONSTAR:

Que revisados los archivos de la Oficina, se pudo constatar que el IDER suscribio Contrato de Prestacion de Servicios con:

JORGE LUIS VIVEROS PEREZ, identificado(a) con la cédula de ciudadania No.1.143.342.581,

- Contrato de prestacion de servicios No.403. Periodo: 29 de Marzo de 2012 hasta el 28 de Julio de 2012. Valor Contrato: $5.200.000. Son: Cinco millones doscientos mil pesos m/cte. Objeto: Prestacion de Servicios como Docente y/o Entrenador de las Escuelas de Iniciacion y Formation Deportiva.
- Contrato de prestacion de servicios No.145. Periodo: 01 de Febrero de 2013 hasta el 30 de Julio de 2013. Valor Contrato: $8.100.000. Son: Ocho millones cien mil pesos m/cte. Objeto: Prestacion de Servicios como Docente y/o Entrenador de las Escuelas de Iniciacion y Formacion Deportiva.
- Contrato de prestacion de servicios No.527. Periodo: 20 de Septiembre de 2013 hasta el 20 de Diciembre de 2013. Valor Contrato: $3.780.000. Son: Tres millones setecientos ochenta mil pesos m/cte. Objeto: Prestacion de Servicios como Docente y/o Entrenador de las Escuelas de Iniciacion y Formacion Deportiva.

El IDER no adquirio vinculo laboral con el contratista; por lo tanto no asumira ninguna obligacion de caracter laboral, asistencial, prestaciones o indemnizatoria.

Se expide la presente certificacion en la ciudad de Cartagena, a los Treinta y un (31) dias del mes de Julio de 2014.

ORG — EITH CASTILLO RAMOS
Profesional Especializado
Tel.: 6567702 - Ext. 112

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1143342581
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	JORGE LUIS VIVEROS PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA
DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	TERRAZA DE LOS ALPES BLOE 13 APT 20 1
TELÉFONO:	6531690
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4582962387
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2024
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/11
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991086466

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.000	$ 0	$ 7.000
SUBTOTALES:										$ 7.000	$ 0	$ 7.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:													$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 300	$ 300	$ 0	$ 0	$ 300
SUBTOTALES:									$ 300	$ 0	$ 0	$ 300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1143342581	VIVEROS PEREZ JORGE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	10	10															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	1	$ 43.334	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 43.334	$ 5.500	$ 0	$ 5.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.334	114334256	$ 300

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 12.800

Planilla Pagada

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
DIAZ	ORTEGA	ABRHAM

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.047.411.696 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 17 MES 05 AÑO 1989

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOLIVAR

MUNICIPIO: CARTAGENA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Barrio Crespo 2da Avenida #70-158

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOLIVAR

MUNICIPIO: CARTAGENA

TELÉFONO: 3004512662 EMAIL: [illegible]

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2006
										X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA), **ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		EDUCACION BASICA con	12	2012	
				enfasis en educacion			
				fisica, Recreacion y			
				deporte.			

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
PLANETA JOVEN		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	PLANETA RICA	Planetajoven2020@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3155680144	DÍA 02 MES 06 AÑO 2015	DÍA 19 MES 06 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENTRENADOR FISICO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
PLANETA JOVEN		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	PLANETA RICA	Planetajoven2020@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3155680144	DÍA 12 MES 11 AÑO 2018	DÍA 29 MES 11 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENTRENADOR FISICO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	10	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha _____

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS _____

ABRAHAM DIAZ ORTEGA

Dirección: Barrio crespo 2da avenida #70-158
Teléfonos: 3004512662
Correo electrónico: Gregory_1026@hotmail.com
Cartagena-Colombia





Powered by CamScanner

LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CON PERSONERIA JURIDICA RECONOCIDA MEDIANTE DECRETO 1550 DE 1971

CONFIERE EL TITULO DE

Licenciado en Educación Básica con Énfasis en Educación Física, Recreación y Deportes

A

ABRHAM JOSE DIAZ ORTEGA

C.C. Nº 1.047.411.696 Expedida en CARTAGENA

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.

En testimonio de ello otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Pamplona Diciembre 07 de 2012

Esperanza Paredes Hernández
Rector(a)

Myriam Edilma Gómez Filigrana
Secretario(a) General

Registro 54941 Folio 359 Libro 9 de Diplomas de Grado

63673

Powered by CamScanner

ABRAHAM DIAZ ORTEGA
Dirección: Barrio crespo 2da avenida #70-158
Teléfonos: 3004512662
Correo electrónico: Gregory_1026@hotmail.com
Cartagena-Colombia

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Secretaria General

Acta de Grado N° 503

En la ciudad de Pamplona, Departamento de Norte de Santander, República de Colombia, a los 07 días del mes de Diciembre de 2012, se llevó a cabo la Ceremonia de Graduación en la cual la Universidad de Pamplona aprobada por el Decreto Nº 1550 del 13 de agosto de 1971, emanado de la Presidencia de la República, otorgó el grado de LICENCIADO EN EDUCACIÓN BÁSICA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTES

a ABRHAM JOSE DIAZ ORTEGA

Identificado(a) con C.C. Nº 1.047.411.696 de CARTAGENA

quien aprobó todas las asignaturas que conforman el Plan de Estudios y dió cumplimiento a los demás requisitos de grado exigidos por la Universidad. Presidió el Acto de Graduación el señor(a) Rector(a) de la Universidad Doctora Esperanza Paredes Hernández

Quien después de tomar el juramento de rigor procedió a entregar al graduando el diploma correspondiente, marcado en su orden con el Número 63673 y registrado con el Número 54941, Folio 359, Libro 9 de Diplomas.

Para constancia se extiende y firma la presente Acta.

El Rector (fdo) Doctora Esperanza Paredes Hernández

El Decano (fdo) Facultad de Salud
Profesora Eliana Elizabeth Rivera Capacho

El Secretario(a) General (fdo) Profesora Myriam Edilma Gómez Filigrana

Es fiel copia tomada en su original, en Pamplona a los 07 días del mes de Diciembre de 2012

MYRIAM EDILMA GÓMEZ FILIGRANA

Secretario(a) General

Powered by CamScanner

COORPORACION SOCIAL "PLANETA JOVEN"

N° SA-SEM-047-2023

La suscrita **ANGELA MARCELA VERTEL LONDOÑO** identificada con cedula N° 44.005.249 de Medellín - Antioquia, en mi calidad de Representante Legal de la **COORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LA JUVENTUD Y LA COMUNIDAD COLOMBIANA PLANETA JOVEN** identificada con NIT N° 900.583.114-7

CERTIFICA QUE:

El señor **ABRHAM JOSE DIAZ ORTEGA** identificado con cedula de ciudadanía N° 1.047.411.696 de Cartagena - Bolívar, laboro para esta empresa como **ENTRENADOR FISICO** en los proyectos que se relacionan a continuación demostrando ser una persona responsable, honesta y con desempeño excelente.

1.

OBJETO	"FOMENTO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES FÍSICAS EN EL DESARROLLO DE HABITO DE BUENA SALUD"
ENTIDAD CONTRATANTE	MUNICIPIO DE MONTELIBANO
NUMERO DE CONTRATO	055-2015
FECHA DE INICIO	02-06-2015
FECHA FINAL	19-06-2015

2.

OBJETO	"REALIZACIÓN DE JORNADAS DE HABITO DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN EL MUNICIPIO DE BUENAVISTA"
ENTIDAD CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUENAVITA
NUMERO DE CONTRATO	050-2018
FECHA DE INICIO	12-11-2018
FECHA FINAL	29-11-2018

En constancia la presente se expide a solicitud del interesado el día 01 de marzo de 2019.

Atentamente,

ANGELA MARCELA VERTEL LONDOÑO
C.C. 44.005.249 de Medellín - Antioquia,
R/L COORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LA JUVENTUD Y LA COMUNIDAD COLOMBIANA PLANETA JOVEN
NIT N 900.583.114 - 7

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047411696
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ABRHAM JOSE DIAZ ORTEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	6999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4582962417	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991086477

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.000	$ 0	$ 7.000
SUBTOTALES:										**$ 7.000**	**$ 0**	**$ 7.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:													**$ 5.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 300	$ 300	$ 0	$ 0	$ 300
SUBTOTALES:									**$ 300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 300**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1047411696	DIAZ ORTEGA ABRHAM JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	10	10															25-14 COLPENSIONES	1	$ 43.334	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.000	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 43.334	$ 5.500	$ 0	$ 5.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.334	104741169	$ 300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 12.800

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Pretett	Vega	Ricardo Nicolas

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1007909336 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO: D.M:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 07 MES 07 AÑO 2000

PAÍS: Colombia

DEPTO: Cordoba

MUNICIPIO: Montería.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cra 1C # 74 - 225

PAÍS: Colombia DEPTO: Cordoba

MUNICIPIO: Montería.

TELÉFONO: 3022117399 EMAIL: ricardopretett@hotmail.com.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Basica Secundaria.
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 06 AÑO 2018
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	6		X	Administración de Empresas.			

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
Ingles		X			X			X	

7

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (+) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Montería - Córdoba

Ricardo Pretelt Vega

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.007.909.336**

PRETELT VEGA

APELLIDOS

RICARDO NICOLAS

NOMBRES

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-SEP-2000

MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-SEP-2018 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1300100-01050198-M-1007909336-20181212 **0063**607446A 1 50957233

Powered by CamScanner

La República de Colombia
y en su nombre, el

Colegio Británico de Montería MS SAS

Montería, Córdoba

Aprobado por la Secretaría de Educación Municipal,
según Resolución No. 0754 del 25 de mayo de 2011.

Confiere a:

Ricardo Nicolás Pretelt Vega

Identificado con T.I. No. 1007909336

El Título de

Bachiller Académico Bilingüe

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes.

Margarita Sanín de Del Castillo
Rectora

Ana Gabriela Alvarez Vellojín
Secretaria Académica

Dado en Montería, Córdoba, a 14 de junio de 2018

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Prenille

Powered by CamScanner

Colegio Británico de Montería MS SAS
Montería, Córdoba

Calle 65 No. 9 -100 Los Alcázares II • Teléfono: 785 19 05

ICFES No. 079657 DANE No. 323001005778

Acta Individual de Graduación

En la ciudad de Montería, Córdoba, a los 14 días del mes de junio del año 2018, se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por las suscritas Rectora y Secretaria Académica, en el cual el COLEGIO BRITÁNICO DE MONTERÍA MS SAS, confirió el título de:

BACHILLER ACADÉMICO BILINGÜE

a:

Ricardo Nicolás Pretelt Vega

Identificado con T.I. No. 1007909336

quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los reglamentos y normas legales vigentes. Le fue otorgado el diploma que le acredita como tal.

Esta Institución está aprobada en el nivel de Educación Media Académica, y autorizada por la Secretaría Municipal de Educación, según Resolución No. 0754 del 25 de mayo de 2011.

Es fiel copia del Acta General No. 21, en lo pertinente.

En constancia se firma y sella la presente Acta, por quienes en ella intervinieron,

MARGARITA SANÍN DE DEL CASTILLO
C.C. No. 34.969.195 de Montería
Rectora

ANA GABRIELA ALVAREZ VELLOJIN
C.C. No. 50.849.235 de Cereté, Córdoba
Secretaria Académica

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007909336
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RICARDO NICOLAS PRETELT VEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CARRERA 1C 74 225	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4582963766	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			8991086804

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 7.000	$ 100	$ 7.100
SUBTOTALES:										$ 7.000	$ 100	$ 7.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 100	$ 0	$ 5.500	$ 100	$ 0	$ 5.600
SUBTOTALES:													$ 5.500	$ 100	$ 0	$ 5.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 300	$ 300	$ 100	$ 0	$ 400
SUBTOTALES:									$ 300	$ 100	$ 0	$ 400

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1007909336	PRETELT VEGA RICARDO NICOLAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	10	10															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	1	$ 43.334	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 43.334	$ 5.500	$ 0	$ 5.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.334	100790933	$ 300

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 13.100**

Planilla Pagada

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Trujillo	Bernal	Andres felipe

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1003048750 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: ____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO ____ D.M ____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 21 MES 12 AÑO 2002

PAÍS: Colombia

DEPTO: Cordoba

MUNICIPIO: Monteria

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Mz 1 lote 5 Villa Ani 2

PAÍS: Colombia DEPTO: Cordoba

MUNICIPIO: Monteria

TELÉFONO: 3233716849 EMAIL: ____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2021

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Tc	4	X		Asesoria Comercial	12	2027	
UN	3		X	Instrumentador quirúrgico			

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊕ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

Andres Trujillo

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 21-DIC-2002
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.84
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
26-ENE-2021 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
A-1300100-01239542-M-1003048750-20210618
0074667684A 1
8502030453


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.003.048.750
TRUJILLO BERROCAL
APELLIDOS
ANDRES FELIPE
NOMBRES
Andres Trujillo
FIRMA

Acta de Grado

Y en su nombre la:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA

LICEO LA PRADERA

MONTERÍA – CÓRDOBA

NIT: 812,001,994-6 DANE Nº 123001003741

En el Municipio de Montería, Departamento de Córdoba a los 17 días del mes de Diciembre de 2021, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los Suscritos Rector y la Secretaria en la Rectoría de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA LICEO LA PRADERA**, Institución autorizada con Reconocimiento Oficial de sus estudios en los niveles de Preescolar, Básica y Media Académica en sus jornadas diurna, mediante Resolución No. 0003646 de Agosto 10 de 2001 de la Secretaría de Educación Departamental y ratificada mediante Resolución 752 de Junio 12 de 2009 de la Secretaría de Educación Municipal.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se Procede a otorgar el **TITULO DE**:

Bachiller Académico

ANDRES FELIPE TRUJILLO BERROCAL

IDENTIFICADO (A) CON T.I. No. 1003048750 de MONTERÍA-CÓRDOBA

Fiel copia tomada del Acta original General No. 7, de Diciembre Diecisiete (17) de 2021, consta de ciento cuarenta y cuatro (144) estudiantes graduados, comienza con el nombre de **NICOL JULIETH ACOSTA PEREZ** y cierra con el nombre de **VALENTINA ZAPATA CHAMORRO.**

Firmado y sellado por **JULIO CESAR ROQUEME MARRUGO** (Rector) y **LEONARDA REBECA YANEZ ORTIZ** (Secretaria).

Dada en Montería – Córdoba, a los 17 días del mes de Diciembre de 2021.

FIRMADO Y SELLADO

JULIO CESAR ROQUEME MARRUGO
C.C. No. 6.890.488 DE MONTERÍA
RECTOR

LEONARDA REBECA YANEZ ORTIZ
C.C. No. 26.013.435 DE MOMIL
SECRETARIA

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

ANDRES FELIPE TRUJILLO BERROCAL

Con Cedula de Ciudadania No. 1003048750

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

ASESORIA COMERCIAL

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Montería. a los siete (7) dias del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTORA CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA
REGIONAL CÓRDOBA

65676350 - 07/12/2021
No y FECHA REGISTRO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003048750
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDRES FELIPE TRUJILLO BERROCAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	ME 1 LA 5 VILLA ANA 2 MONTERIA	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4582962190			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9981086801		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.000	$ 0	$ 7.000
SUBTOTALES:										$ 7.000	$ 0	$ 7.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:													$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 300	$ 300	$ 0	$ 0	$ 300
SUBTOTALES:									$ 300	$ 0	$ 0	$ 300

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																								PENSIÓN							SALUD						ARP																	
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1003048750	TRUJILLO BERROCAL ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	10	10															25-14 COLPENSIONES	1	$ 43.334	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 43.334	$ 5.500	$ 0	$ 5.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.334	100304875	$ 300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 12.800

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ariza	Vertel	Juan Andres

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1067.865.287	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DÍA 21 MES 04 AÑO 2002	armandoguerra@ MZ-59-LOT-13 B/CAPTACLARO
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia DEPTO Cordoba
DEPTO Cordoba	MUNICIPIO Monterio
MUNICIPIO Monterio	TELÉFONO 3105327653 EMAIL armandoguerras.arra@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊕ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

JUAN Andres

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.067.865.287**

AVILA VERTEL

APELLIDOS

JUAN ANDRES

NOMBRES

JUAN ANDRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-ABR-2002**

MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-OCT-2020 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1300150-01175076-M-1067865287-20201029 **0072**269627A 1 8500856857

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067885287
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JUAN AVILA VERTEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4582962281	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991086796

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.000	$ 0	$ 7.000
SUBTOTALES:										**$ 7.000**	**$ 0**	**$ 7.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:													**$ 5.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 300	$ 300	$ 0	$ 0	$ 300
SUBTOTALES:									**$ 300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 300**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
1	CC 1067885287	AVILA JUAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	10	10															25-14 COLPENSIONES	1	$ 43.334	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.000	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 43.334	$ 5.500	$ 0	$ 5.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.334	106786528	$ 300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 12.800

Planilla Pagada

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ramos	Gomez	CARMEN Francisca.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1003050060 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: colombia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO ____ D.M ____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 28 MES 03 AÑO 1997

PAÍS: Colombia

DEPTO: Cordoba

MUNICIPIO: Cerete

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CLL4 Cl 9A-160

PAÍS: Colombia DEPTO: Cordoba

MUNICIPIO: Cerete

TELÉFONO: 3206842475 EMAIL: Carmenramos2897@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA — TÍTULO OBTENIDO: Bachiller

PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11
									X	MES 12 AÑO 2017

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).
ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRÍA O MAGISTER). DOC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB):

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95)

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

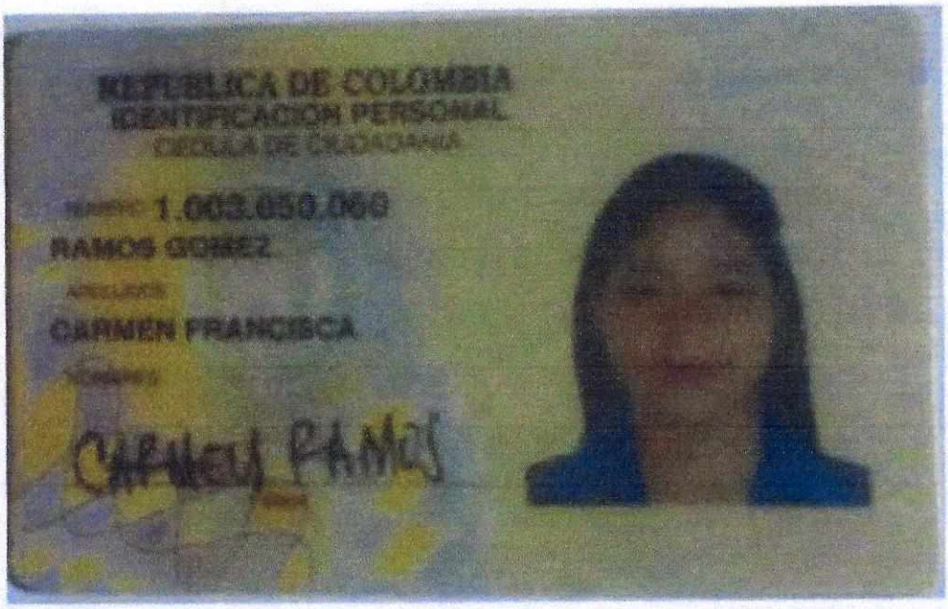
CARMEN RAMOS GOMEZ.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha _____ *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*





Powered by CamScanner



La República de Colombia

Y EN SU NOMBRE LA

INSTITUCION EDUCATIVA MARCELIANO POLO

JORNADA NOCTURNA
CERETE - CORDOBA

CON RECONOCIMIENTO OFICIAL DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA, MEDIANTE RESOLUCION
No. 331 DE AÑO 28 DE 2013

Confiere el

CARMEN FRANCISCA RAMOS GOMEZ

IDENTIFICADO(A) CON C.C. 64.1 [illegible] DE SAN PELAYO

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

QUE HABIENDO CURSADO Y APROBADO LOS CICLOS DE EDUCACIÓN BÁSICA
CLEI 5 Y 6 CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA
EL ARTÍCULO 11 LEY 115 DE 1994 Y EL DECRETO
1860 DE 1994 ARTÍCULO 11 NUMERAL 3 LITERAL C

Acreditado en el Centro Educativo del Pueblo

Dado en Cerete - Córdoba a los 19 días del mes de Noviembre de 2014

Rector
Secretaria
Director Núcleo

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003050060
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARMEN FRANCISCA RAMOS GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4582963715	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991086790

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.000	$ 0	$ 7.000
SUBTOTALES:										**$ 7.000**	**$ 0**	**$ 7.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:													**$ 5.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 300	$ 300	$ 0	$ 0	$ 300
SUBTOTALES:									**$ 300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 300**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES									
N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSION								SALUD						ARP																													
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1003050060	RAMOS GOMEZ CARMEN FRANCISCA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO	10	10															230301-PORVENIR	1	$ 43.334	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.000	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	1	$ 43.334	$ 5.500	$ 0	$ 5.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.334	1003050060	$ 300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 12.800

Planilla Pagada

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ZAPA	DORIA	JOSE JULIAN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1065008407

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) PAÍS: Colombia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO _____ D.M 073

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 11 MES 02 AÑO 1996

PAÍS Colombia

DEPTO Cordoba

MUNICIPIO Cerete

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CR 18 - CALL 7B # 30

PAÍS Colombia DEPTO Cordoba

MUNICIPIO Cerete

TELÉFONO 311329 5824 EMAIL josezapa657@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X — MES 12 AÑO 2011

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA), **ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
		X					

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Montería

Jose Julian Zapata Doria.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.065.008.407
ZAPA DORIA
APELLIDOS
JOSE JULIAN
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-FEB-1996
CERETE
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
26-FEB-2014 CERETE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1301900-00560464 M-1065008407-20140407 0037835679A 1 41593865

El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre la

INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA TERESA

CERETE - CORDOBA

RECONOCIDA MEDIANTE RESOLUCION No. 001179 DE SEPTIEMBRE 20 DE 2002
EMANADA POR LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA

Confiere a:

JOSE JULIAN ZAPA DORIA
T.I. 96021124602

EL TITULO DE:

BACHILLER ACADEMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA ACADÉMICA, SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL (P.E.I.)

Ing. Esp. DANIEL ALFREDO CANO ALVAREZ
C.C. No. 7535362 de Bogotá

JOSÉ PEDRO MESTRA NEGRETE
C.C. No. 3802360 de Cerete

CERETE

Dado en Cerete, a los 14 días del mes de Diciembre de 2011

Anotado al Folio No. 055 del libro del Registro No. 001

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065008407
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE JULIAN ZAPA DORIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CARRERA 18 CALLE78 #030	TELÉFONO:	7647480
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4582963693			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	8931086775		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201-PROTECCION	1	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 7.000	$ 100	$ 7.100
SUBTOTALES:										**$ 7.000**	**$ 100**	**$ 7.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 100	$ 0	$ 5.500	$ 100	$ 0	$ 5.600
SUBTOTALES:													**$ 5.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 5.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 300	$ 300	$ 100	$ 0	$ 400
SUBTOTALES:									**$ 300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 400**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES										
N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSION						SALUD						ARP						PARAFISCALES										
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1065008407	ZAPA DORIA JOSE JULIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO	10	10															230201-PROTECCION	1	$ 43.334	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 43.334	$ 5.500	$ 0	$ 5.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.334	1065008407	$ 300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 13.100

Planilla Pagada

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
zapata	machado	Maria ligia

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ○ C.E ○ PAS ○ No. 1067906191 | SEXO: F ⊗ M ○ | NACIONALIDAD: COL. ⊗ EXTRANJERO ○ PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO ____ D.M ____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 05 MES 08 AÑO 1991

PAÍS: Colombia

DEPTO: Cordoba

MUNICIPIO: Monteria

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

D.g 21 #2-119 B. la granja

PAÍS: Colombia DEPTO: Cordoba

MUNICIPIO: Monteria

TELÉFONO: 3045439784 EMAIL: marialigia805@h

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X	MES 12 AÑO 2013

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ✦ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

María Ligia Zapata M.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.067.906.191**
ZAPATA MACHADO

APELLIDOS
MARIA LIGIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-AGO-1991**
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

30-NOV-2009 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1300100-00207747-F-1067906191-20100106 0019652216A 1 33516605



Y EN SU NOMBRE

INSTITUCIÓN EDUCATIVA "CRISTÓBAL COLÓN"

JORNADA SABATINA

MONTERÍA - CÓRDOBA

CON RECONOCIMIENTO OFICIAL DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE MONTERIA - CÓRDOBA, MEDIANTE RESOLUCIÓN Nº 00756 DEL 12 DE JUNIO DE 2009

CONFIERE A

MARIA LIGIA ZAPATA MACHADO

Identificado(a) C.C No. 1067906191 de MONTERÍA

EL TITULO DE:

BACHILLER ACADÉMICO

MODALIDAD CAFAM

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA ACADÉMICA, SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL (P.E.I.)

Anotado al Folio 06 del Libro de Registro 02

Dado en Montería - Córdoba, a Catorce (14) de Diciembre de 2013

ENRIQUE ELIECER FUENTES NEGRETE
C.C. Nº 6 862 130 de Moreno
Rector

MARLENE ROMERO BERRIO
C.C. Nº 25 956 136 de Montelíbano
Secretaria

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 12/12/2024

Ficha: 230014301166000001136

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA LIGIA

Apellidos: ZAPATA MACHADO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1067906191

Municipio: Montería

Departamento: Córdoba

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 22/09/2023

Última actualización ciudadano: 22/09/2023

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: ELKIN JOSE ESPITIA GONZALEZ

Dirección: Carrera 1W No 32 - 49 Centro Verde

Teléfono: 7917674 Extensión 3330

Correo Electrónico: sisben@alcaldiamonteria.gov.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067906191
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA LIGIA ZAPATA MACHADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 21 # 2 - 119 BARRIO LA GRANJA	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4582963677	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991086754		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.000	$ 0	$ 7.000
SUBTOTALES:										**$ 7.000**	**$ 0**	**$ 7.000**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:													**$ 5.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 300	$ 300	$ 0	$ 0	$ 300
SUBTOTALES:									**$ 300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 300**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1067906191	ZAPATA MACHADO MARIA LIGIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	10	10															

N°	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	1	$ 43.334	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 43.334	$ 5.500	$ 0	$ 5.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.334	1067906191	$ 300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 12.800

Planilla Pagada

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MENA	TEHERAN	MARVIS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) ( ) ( ) 1.067.866.883 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO: — D.M:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 17 MES 06 AÑO 2004

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MONTERIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: MZ 195 LT 8 B/ CANTACLARO — D:

MUNICIPIO: MONTERIA

TELÉFONO: 3115562103

EMIL: MARVISTO1706@GMAIL.COM

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TITULO OBTENIDO: BACHILLER
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 2021

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UNIVERSITARIO	4		X	PSICOLOGIA			

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Marvis Teheran

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.067.866.883
MENA TEHERAN

APELLIDOS
MARVIS

NOMBRES
Marvis Teheran
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-JUN-2004
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
06-JUL-2022 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

La República de Colombia
Departamento de Córdoba

y en su nombre la:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ MARÍA CÓRDOBA

CON RECONOCIMIENTO OFICIAL DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE LA CIUDAD DE MONTERÍA DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, PARA OTORGAR EL TÍTULO DE BACHILLER ACADÉMICO ,MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 9736 DE JULIO 16 2009

Confiere a:

MARVIS MENA TEHERAN

IDENTIFICADO (A) CON T.I. Nº 1062866583

EL TÍTULO DE:

BACHILLER ACADÉMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA ACADÉMICA, SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES

Expedido el 11 de Diciembre de 2021

FERNANDO IVAN PAYARES CUESTA
C.C. 78.697.181 DE MONTERÍA
RECTOR

EMMA NEGRETE RAMOS
C.C. 34.963.920 DE MONTERÍA
SECRETARIA

Anotado en folio Nº ____ del libro de Actas Nº ____

DADO EN MONTERÍA A LOS 11 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2021

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 12/12/2024

Ficha: 230014261163000000034

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARVIS

Apellidos: MENA TEHERAN

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1067866883

Municipio: Montería

Departamento: Córdoba

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 17/05/2023

Última actualización ciudadano: 17/05/2023

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: ELKIN JOSE ESPITIA GONZALEZ

Dirección: Carrera 1W No 32 - 49 Centro Verde

Teléfono: 7917674 Extensión 3330

Correo Electrónico: sisben@alcaldiamonteria.gov.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067888883
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARVIS MENA TEHERAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA
DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA
TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4582963626
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/11
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9931086765

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.000	$ 0	$ 7.000
SUBTOTALES:										$ 7.000	$ 0	$ 7.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:													$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 300	$ 300	$ 0	$ 0	$ 300
SUBTOTALES:									$ 300	$ 0	$ 0	$ 300

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1067888883	MENA TEHERAN MARVIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO	10	10															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	1	$ 43.334	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 43.334	$ 5.500	$ 0	$ 5.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.334	106786688	$ 300

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 12.800

Planilla Pagada

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gómez	MENDOZA	JOSE LUIS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1007822450 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 03 MES 08 AÑO 2000

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MONTERIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: DIAG 7 TRANS 5 # 5-16 B/ LA GRANJA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CÓRDOBA

MUNICIPIO: MONTERIA

TELÉFONO: 3017841634 EMAIL: joseluisgómezmendoza7@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2018
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),

ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Jose Luis Gómez

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha _____

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS _____

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.822.450
GOMEZ MENDOZA
APELLIDOS
JOSE LUIS
NOMBRES
Jose Luis Gómez
FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-AGO-2000
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

17-SEP-2018 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1300100-01050199-M-1007822450-20181212 0063608072A 1 7505140720

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

Colegio Humanista
Edgar Hernando Sánchez Duarte

Autorizado por la Secretaría de Educación De Montería (Córdoba)
Bajo Resolución 1457 de Octubre 14 de 2015
Código Dane No. 323001009633.

Confiere a:

Gomez Mendoza Jose Luis

C. C. 1007822450 de Montería (Cord)

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
según los planes y programas vigentes.

ANOTADO FOLIO No. 42 DEL LIBRO DE REGISTRO No. 6
Dado En Montería (Córdoba) a Los 18 Días Del Mes De Diciembre De 2018

COLEGIO EDGAR HERNANDO SÁNCHEZ DUARTE

Andrés L. Salazar W.
Rector

John César Triviño
Secretario

No se requiere registro según Decreto No. 0921 del 5 Mayo de 1994.
Expedido por el Ministerio de Educación Nacional y 2150 del 5 de Diciembre de 1995
de la Presidencia de la República.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007822450
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JOSE LUIS GOMEZ MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 25	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:		4582963618	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991086762

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.000	$ 0	$ 7.000
SUBTOTALES:										**$ 7.000**	**$ 0**	**$ 7.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.500		$ 0	$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:													**$ 5.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 300	$ 300	$ 0	$ 0	$ 300
SUBTOTALES:									**$ 300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1007822450	GOMEZ MENDOZA JOSE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO	10	10															

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	1	$ 43.334	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 43.334	$ 5.500	$ 0	$ 5.500

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.334	100782245	$ 300

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 12.800

Planilla Pagada

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GÓMEZ	MENDOZA	LAURA VANESSA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1003401139

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 02 MES 04 AÑO 2003

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CÓRDOBA

MUNICIPIO: MONTERÍA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: DIAG 7 TRANS 5 #5-16 B/ LA GRANJA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CÓRDOBA

MUNICIPIO: MONTERÍA

TELÉFONO: 3137550384 EMAIL: laura.gm3102@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2019
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
(TC) PRESENCIAL	3	X		AUXILIAR CONTABLE Y FINANCIERO	7	2023	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ✚ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

Laura Gómez G.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.003.401.139

GOMEZ MENDOZA
APELLIDOS

LAURA VANESSA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 02-ABR-2003

MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

09-ABR-2021 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-1300100-01227106-F-1003401139-20210413 0074053948A 1 8501864664

La República de Colombia

Y EN SU NOMBRE LA:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SANTA MARÍA GORETTI

MONTERÍA - CÓRDOBA

CON RECONOCIMIENTO OFICIAL DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE MONTERIA, DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0747 DE JUNIO 12 DE 2009

Confiere a:

LAURA VANESSA GOMEZ MENDOZA

IDENTIFICADO (A) CON T.I. No. 1003401139 DE MONTERIA

EL TITULO DE:

BACHILLER ACADÉMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA ACADÉMICA, SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL (P.E.I.)

Anotado al Folio No. 47 del Libro de Registro No. 2 Diploma No. 47

Dado en Montería - Córdoba, a los 6 días del mes de Diciembre de 2019

MAURO DAVID ARTEAGA FUENTES
C.C. No. 78.757.620 DE LORICA
Rector

MARIA ANGULO MONTALVO
C.C. No. 34.975.857 DE MONTERIA
Secretaria

EDUCACIÓN TÉCNICA LABORAL

Ministerio de Educación Nacional
República de Colombia

El Centro de Sistemas de Antioquia

Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano,
Licencia de Funcionamiento según Resolución N° 0000039 del 20 de febrero de 2003,
expedida por la Secretaría de Educación Departamental de Córdoba.

Teniendo en cuenta que:

Laura Vanessa Gómez Mendoza

Identificado(a) con C.C. 1.003.401.139

Cursó y aprobó los requisitos académicos teórico-prácticos exigidos por la institución,
le confiere el certificado como Técnico Laboral por Competencias en

Auxiliar Contable

Resolución N° 0320 del 07 de marzo de 2019

Expedido en Montería a los 15 días del mes de julio de 2023

Lorena M. Solano Lara
Coordinadora Académica

Millerlandy Villamizar J.
Coordinadora de Admisiones

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003401139
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LAURA VANESSA GOMEZ MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		4582963571	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991066700

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 7.000	$ 100	$ 7.100
SUBTOTALES:										$ 7.000	$ 100	$ 7.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 100	$ 0	$ 5.500	$ 100	$ 0	$ 5.600
SUBTOTALES:													$ 5.500	$ 100	$ 0	$ 5.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 300	$ 300	$ 100	$ 0	$ 400
SUBTOTALES:									$ 300	$ 100	$ 0	$ 400

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1003401139	GOMEZ MENDOZA LAURA VANESSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	10	10															

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	1	$ 43.334	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 43.334	$ 5.500	$ 0	$ 5.500

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.334	100340113	$ 300

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 13.100

Planilla Pagada

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MONTOYA	BRUNAL	OLGA LUCIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C X ○ C.E ○ PAS ○ No.50.919.171

SEXO: F X ○ M ○

NACIONALIDAD: COL.X ○ EXTRANJERO ○ PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO ____ D.M ____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 18 MES 11 AÑO 1977

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MONTERIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 42 # 1ª 11

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MONTERIA

TELÉFONO: 3145967459 EMAIL: olmonbrunal@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUND ARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 11 AÑO 1993
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	SI		ARQUITECTO	02	1999	A2308200
ES	2	SI		ESPECIALISTA EN GERENCIA Y DIRECCIÓN DE OBRA	07	2018	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES	X								

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS: COLOMBIA*
H Y OSPINA SAS		X	

DEPARTAMENTO: CORDOBA	*MUNICIPIO: MONTERIA*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: KATIOSLTDA@HOTMAIL.COM*

TELÉFONOS: 3008757073	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 4 MES 8 AÑO 21	DÍA 15 MES 02 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO: RESIDENTE DE OBRA- DIRECTOR DE OBRA	*DEPENDENCIA: CONJUNTO RESIDENCIAL BULEVAR DEL RIO*	*DIRECCIÓN: CALLE 1W #45-131*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: CONSORCIO INTERACUEDUCTO REGIONAL SAN JACINTO – SAN JUAN	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS: COLOMBIA*
		X	

DEPARTAMENTO: BOLIVAR	*MUNICIPIO:* SAN JUAN NEPOMUCENO	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:* freddycovilla@gmail.com

TELÉFONOS: 6641888-3107833349	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 20 MES 3 AÑO 2018	DÍA 15 MES 02 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO: RESIDENTE DE INTERVENTORIA	*DEPENDENCIA: EQUIPO TECNICO Y ADMINISTRATIVO*	*DIRECCIÓN: ACUEDUCTO REGIONAL SAN JUAN NEPOMUCENO- SAN JACINTO - BOLIVAR*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: MULTISERVICIOS DEL ATLANTICO	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS: COLOMBIA*
		X	

DEPARTAMENTO: BOLIVAR	*MUNICIPIO: CORDOBA TETON*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* contratosmultidelatlantico@gmail.com

TELÉFONOS: 3126868621-6053091697	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 30 MES 03 AÑO 2017	DÍA 15 MES 02 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO: RESIDENTE – DIRECTOR DE OBRA	*DEPENDENCIA: EUIPO TECNICO*	*DIRECCIÓN: ALCANTARILLADO CORDOBA TETON-BOLIVAR*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	21	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	22	2

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ● ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento MONTERIA 26 DE MAYO DE 2023

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **50.919.171**
MONTOYA BRUNAL
APELLIDOS
OLGA LUCIA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-NOV-1977**
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.47 ESTATURA **AB-** G.S. RH **F** SEXO

31-JUL-1996 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1300100-00128903-F-0050919171-20081117 0005291900A 1 7440006680

CORPORACION UNIVERSITARIA DEL SINU

CUS

MONTERIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

El Consejo Superior y el Rector de la Corporación Universitaria del SINU con las debidas autorizaciones legales y teniendo en cuenta que

Olga Lucía Montoya Brunal

C. C. 50.919.171 - Montería - Córd.

ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Universidad, le otorgan con los derechos, obligaciones y prerrogativas correspondientes, el presente Diploma de

ARQUITECTO

Anotado al Folio No. 319 del Libro No. 1

El Rector

Vice-Rectoría Académica

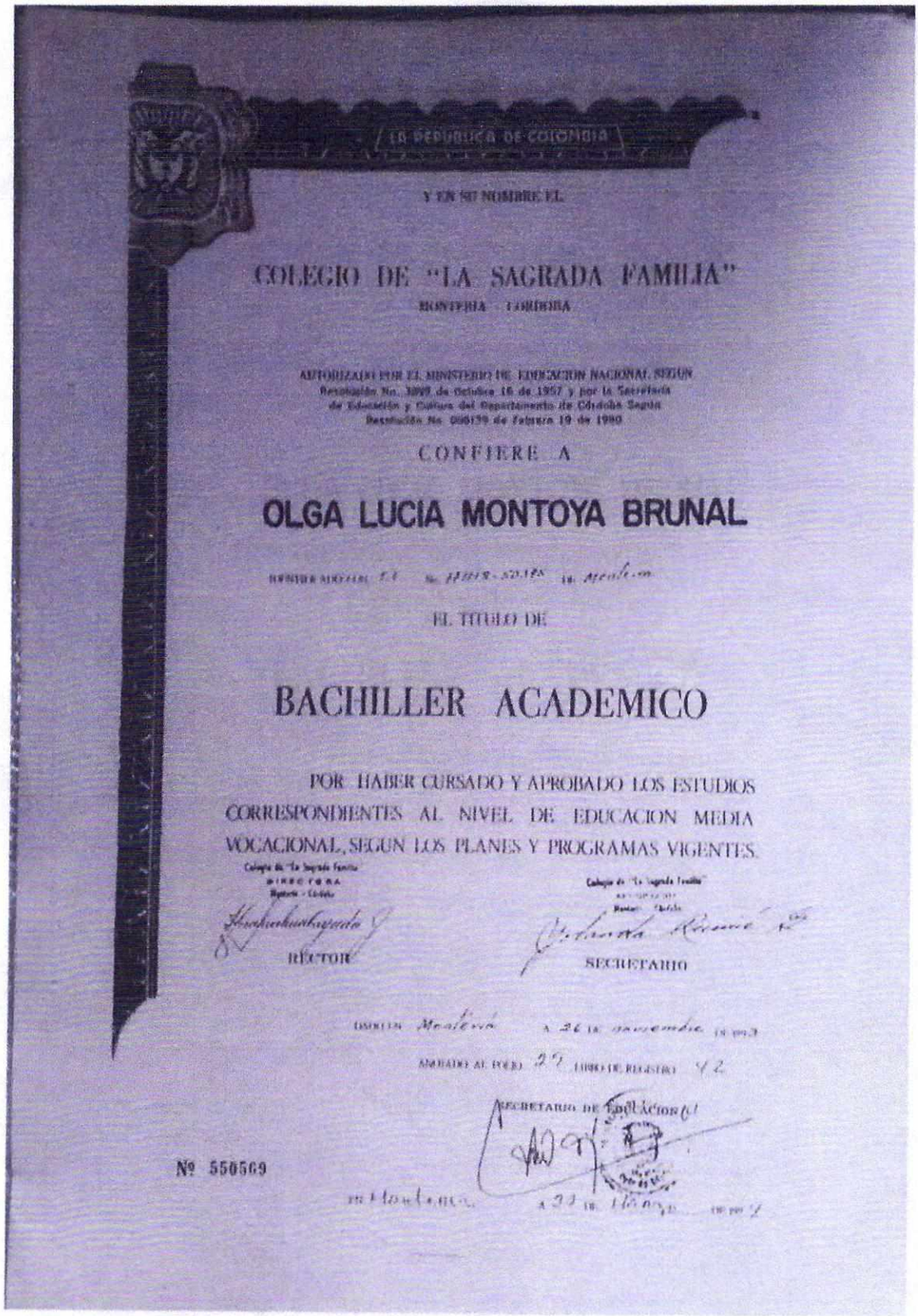
El Decano de la Facultad

El Secretario General

Monteria, a 5 de MARZO de 1999

25 de Febrero de 1999

03672



LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE EL

COLEGIO DE "LA SAGRADA FAMILIA"

MONTERIA - CORDOBA

AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL SEGUN
Resolución No. 3049 de Octubre 16 de 1957 y por la Secretaría
de Educación y Cultura del Departamento de Córdoba Según
Resolución No. 006139 de Febrero 19 de 1980

CONFIERE A

OLGA LUCIA MONTOYA BRUNAL

IDENTIDAD NACIONAL C.C. No. 34018-52-185 de Montería

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA VOCACIONAL, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

Colegio de "La Sagrada Familia"
DIRECTORA
Montería - Córdoba

RECTOR

Colegio de "La Sagrada Familia"
Montería - Córdoba

SECRETARIO

DADO EN Montería A 26 de noviembre de 1993

ANOTADO AL FOLIO 27 LIBRO DE REGISTRO 42

SECRETARIO DE EDUCACION

Nº 550569

En Montería a 27 de Noviembre de 1993

REPUBLICA DE COLOMBIA

11484

UNIVERSIDAD DEL SINU
Elías Bechara Zainúm

EL RECTOR Y EL CONSEJO SUPERIOR
POR EL TENOR DE LA PRESENTE, HACEMOS SABER QUE

Olga Lucía Montoya Brunal

IDENTIFICADO(A) CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 38.919.173 de Montería , ALUMNO(A) DE ESTA INSTITUCION Y EN TAL VIRTUD FORMADA EN EL PENSAMIENTO DE NUESTRO FUNDADOR CON PROYECCION UNIVERSAL. VALORES CULTURALES Y HUMANOS DEL HOMBRE COLOMBIANO CONFERIMOS, EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, EL CARACTER Y TITULO DE

Especialista en Gerencia y Dirección de Obra

CON EL COMPROMISO DE LIDERAZGO AL SERVICIO DE LA SOCIEDAD, LA UNIVERSIDAD Y SU FAMILIA PARA GENERAR FUTURAS CONDICIONES DE VIDA MAS FAVORABLES A TODOS; COMPROMETIDO CON NUESTRA RAZON DE SER, ELEVANDO LA CULTURA REGIONAL Y NACIONAL, COMO CONTRIBUCION A LA HUMANIDAD, CON EL CRITERIO DE LA LIBERTAD COMO DERECHO NATURAL Y SIN DISTINGO DE RAZA, CREDO, SEXO O COLOR. EL PRESENTE TITULO LLEVA LAS FIRMAS DEL RECTOR, VICERRECTOR, DECANO Y SECRETARIO GENERAL, EN LA CIUDAD DE Montería
A LOS 26 DIAS DEL MES DE Julio DEL AÑO 2018

EL RECTOR | EL VICERRECTOR | EL DECANO | EL SECRETARIO GENERAL

TOMO 5 FOLIO 406

MULTISERVICIOS DEL ATLANTICO

NIT 900746249

Dirección: Cra 44 ·84-192

Teléfono: 3091697

El suscrito Marco Villa representante legal de Multiservicios del Atlántico:

CERTIFICA

Que la señor(a) **OLGA LUCIA MONTOYA BRUNAL** Identificada con cédula de ciudadanía No **50919171** estuvo vinculado a la empresa Multiservicios del Atlántico desde el 05 de Febrero de 2015 hasta el 15 de febrero de 2018, Con un contrato a término fijo desempeñando el siguiente cargo:

-Residente de obra

Desde el 05 de febrero de 2018 hasta el 15 de febrero de 2018.

Las funciones desempeñadas por la profesional fueron las siguientes:

- ✓ Elaboración de Actas de Cobro de los subcontratistas
- ✓ Elaboración de las Actas de cobro ante la entidad contratante
- ✓ Elaboración de la caja menor
- ✓ Elaboración de la nómina
- ✓ Elaboración de oficios
- ✓ Revisiones en campo durante la ejecución de la obra de la calidad de los trabajos
- ✓ Llevar las cantidades de obra ejecutada y manejo de personal a cargo.

Durante este tiempo demostró ser una persona responsable y cumplidora de sus deberes.

Esta certificación el 15 de febrero de 2018 a solicitud del interesado.

Atentamente,

Marco Villa

Representante Legal